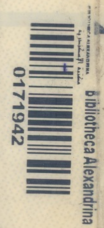
جامعة حلوان
كلية الخدمة الاجتماعية
قسم مجالات الخدمة الاجتماعية

المدخل إلى الخدمة الاجتماعية

دكتور/ ماهر أبو المعاطي علي
دكتور/ عبد الرحمن صوفي عثمان
دكتور/ ثريا عبد الرءوف جبريل
دكتور/ نبيل ابراهيم أحمد
دكتور/ جمال شحاتة حبيب
دكتور/ مريم ابراهيم حنا
دكتور/ نظيمه أحمد سرحان
دكتور/ صفاء عبد العظيم محمد
دكتور/ ماجده سعد متولي
دكتور/ هدى محمد عبد العال
دكتور/ محمود أحمد صادق
دكتور/ أحمد سعد خالد

١٩٩٦





مقدمة الكتاب ..

يحظى موضوع الرعاية الاجتماعية بالاهتمام المتزايد من منطلق الايمان بقيمة الانسان من جانب المجتمعات المختلفة حيث تحاول تلك المجتمعات أن تحظى بالسبق فى توفير الخدمات والبرامج التى تكفل للمواطن الرعاية الاجتماعية المناسبة بعد أن أصبحت حقا من الحقوق الأساسية للانسان فى كافة المجتمعات ، ولقد نشأت مهنة الخدمة الاجتماعية منذ بداية القرن العشرين عن أنشطة الرعاية الاجتماعية التى مارسها الانسان فى مختلف المجتمعات على مر العصور.

وعلى الرغم من ذلك فللخدمة الاجتماعية مفهوم معين بينما للرعاية الاجتماعية مفهوم آخر يختلف فى معناه وفى مداه عن مفهوم الخدمة الاجتماعية .

ويضم هذا الكتاب أبواب محددة تحاول من خلالها القاء الضوء على الاسس النظرية والمجالات التطبيقية للرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية والعلاقة بينهما من خلال خمس أبواب أساسيه ويتضمن كل باب من تلك الابواب الخمس عددا من الفصول ..

فيتناول الباب الاول : موضوع الرعاية الاجتماعية وهو يحتوى على ستة فصول:

- الفصل الاول : تطور الرعاية الاجتماعية فى مصر
- الفصل الثانى : تطور الرعاية الاجتماعية فى الخارج
- الفصل الثالث : الرعاية الاجتماعية فى ظل الديانات السماوية
- الفصل الرابع : الرعاية الاجتماعية والحاجات الانسانية
- الفصل الخامس : ماهية الرعاية الاجتماعية وخصائصها
- الفصل السادس : العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية ونظام الرعاية الاجتماعية .

أما الباب الثانى فانه يختص بموضوع الخدمة الاجتماعية كمهنة وهو يحتوى على أربعة فصول هى :

الفصل السابع : نشأة وتطور مهنة الخدمة الاجتماعية فى الولايات المتحدة الامريكية .

الفصل الثامن : نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية فى مصر

الفصل التاسع : الخدمة الاجتماعية

الفصل العاشر : العلاقة بين الخدمة الاجتماعية والعلوم الاخرى

ويتضمن الباب الثالث موضوع طرق الخدمة الاجتماعية وتكاملها ويحتوى على سبعة فصول هى :

الفصل الحادى عشر : طريقة خدمة الفرد

الفصل الثانى عشر : طريقة خدمة الجماعة

الفصل الثالث عشر : طريقة تنظيم المجتمع

الفصل الرابع عشر : البحث فى الخدمة الاجتماعية

الفصل الخامس عشر : التخطيط الاجتماعى فى مهنة الخدمة الاجتماعية

الفصل السادس عشر : الادارة فى الخدمة الاجتماعية

الفصل السابع عشر : تكامل طرق الخدمة الاجتماعية

ويتضمن الباب الرابع مجالات الخدمة الاجتماعية ويحتوى على ستة فصول هى :

٢٥٩

الفصل الثامن عشر : الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الاحداث

الفصل التاسع عشر : الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى

الفصل العشرون : الخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى

الفصل الحادى والعشرون : الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية وتأهيل المعوقين

الفصل الثانى والعشرون : الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الشباب

الفصل الثالث والعشرون : الخدمة الاجتماعية فى المجال العمالى

أما الباب الخامس فانه يختص باتجاهات حديثة فى الخدمة الاجتماعيــة ، ويتضمن ثلاثة فصول هى :

الفصل الرابع والعشرون : الاعداد المهنى للاخصائى الاجتماعى

الفصل الخامس والعشرون : التدخل المهنى فى الخدمة الاجتماعية

الفصل السادس والعشرون : اتجاهات فى تنظير وممارسة الخدمة الاجتماعية

وفى النهــاية .. نرجو أن يكون هذا العمل مدخلا مناسبا لتوضيح الاســس العامة للرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية وأن يفيد المهتمون بالخدمــة الاجتماعية طلابا وممارسين ..

"(والله ولــى التوفيــق)"

الباب الاول

الرعاية الاجتماعية

الفصل الاول : تطور الرعاية الاجتماعية فى مصر

الفصل الثانى : تطور الرعاية الاجتماعية فى الخارج

الفصل الثالث : الرعاية الاجتماعية فى ظل الديانات السماوية

الفصل الرابع : الرعاية الاجتماعية والحاجات الانسانية

الفصل الخامس : ماهية الرعاية الاجتماعية وخصائصها

الفصل السادس : العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية ونظام الرعاية الاجتماعية

الفصل الاول

تطور الرعاية الاجتماعية فى مصر*

- الرعاية الاجتماعية فى مصر الفرعونية
- الرعاية الاجتماعية فى مصر بعد انهيار الحضارة الفرعونية وحتى الفتح الاسلامى .
- الرعاية الاجتماعية فى مصر فى ظل الفتح الاسلامى لها .
- الرعاية الاجتماعية فى مصر فى ظل الحكم العثمانى.
- الرعاية الاجتماعية فى مصر خلال القرن التاسع عشر
- الرعاية الاجتماعية فى مصر منذ بداية القرن العشرين حتى عام ١٩٣٩
- الرعاية الاجتماعية فى ظل وزارة الشئون الاجتماعية وحتى ثورة ١٩٥٢
- الرعاية الاجتماعية بعد قيام ثورة ١٩٥٢

---

* اعداد الدكتور : احمد سعد خالد

مقدمـــة :

سعى الانسان منذ خلقه الله على الارض الى التعامل والتعاون مع أقرانـه لمواجهة الظواهر الطبيعية والحياة الموحشة ، وحتى يتمكن من اشباع حاجاته ومواجهة مشكلاته .. ومع تطور الحياة تدريجيا وتعقدها ، والتزاوج والتزايد في عدد الافراد بدأت تظهر الاسر والعشائر والقبائل ، التى كان يتزعمها دائما الشخص الاقوى والاكثر نفوذا ،والاقدر تزاوجا وتناسلا،ومالا ، ورغم ماكان يتمتع به هذا الشخص من مميزات خاصة الا أنه كان يفرض حمايته على المحيطيـــن ويساعدهم على مواجهة مشكلاتهم واشباع الكثير من حاجاتهم .. وباستمراريـــة تطور الحياة وحتميتها قامت المجتمعات ، وسنت التشريعات والقوانين وظهـرت المؤسسات والاجهزة التى تعمل على اشباع الحاجات ومواجهة المشكلات .

يتبين من ذلك حتمية حاجات الانسان ومشكلاته منذ أقدم العصور ، وطبيعـة التعاون وتلقائية وفطرية مساعدة الضعفاء ومعاونة المحتاجين ، مما أنتـــج لنا العديد من ألوان الرعاية والتى يمكن أن نطلق عليها " صور أو مجـــالات الرعاية الاجتماعية " ... وبالتالى فالرعاية الاجتماعية ظاهرة اجتماعيـــة قديمة قدم الحياة الانسانية ومستمرة ارتباطا باستمرارية الحياة الانسانيـة نظرا للطبيعة الديناميـة والتغير المستمر الذى يصاحبه ظهور حاجات جديـــدة ومتنوعة في حاجة الى اشباع ومشكلات متجددة فى حاجة الى مواجهة .

ومع ذلك فالانسان أينما عاش سيواجه بمشكلات مختلفة مع بيئته ، هى قدرة الحتمى - الذى عليه أن يواجهها ويتغلب عليها أو يقى نفسه من وقوعها .

وقد أدت حتمية مشكلة الانسان منذ القدم الى ظهور جهود تلقائيـــــة للمساعدة وفعل الخير ، فالمجتمع والانسان رغم أنهما يخلقان للانسان متاعبه الا أنهما لا يلبثا أن ينفعلا لهما فيسعيا لمساعدته - فهما كمن يرتكب الذنب دون قصد ثم يكفر عنه ، يخلقان له المشاكل ليعالجها فيمابعد .. وتلـــك بدورها ظاهرة اجتماعية نبعت تلقائيا من المجتمع الانسانى[1] .

لهذا عرفت الانسانية أساليب مختلفة للرعاية الاجتماعية ومظاهر متعددة لها تتابعت على مر التاريخ .. ففى الجماعات البشرية الاولى والترابطات البدائية ظهرت ألوان من البر فى طقوسهم الدينية بل لم تكن احتفالاتهم الدينية الا مناسبة لتقديم الرعاية الاجتماعية للعجزة والفقراء والمعوقين (٢). وبتوالى العصور المختلفة برزت الرعاية الاجتماعية بشكل أكثر وضوحا وتنظيما سواء كان برا أو احسانا أو تعاونا ..

وفيمايلى سوف نستعرض تطور الرعاية الاجتماعية فى مصر منذ العصر الفرعونى حتى وقتنا الحالى ثم نستتبعه بتطور الرعاية الاجتماعية فى الخارج بصفة عامة وفى انجلترا والولايات المتحدة الامريكية بصفة خاصة .

الفصل الاول

تطور الرعاية الاجتماعية فى مصر

بدأت الرعاية الاجتماعية في مصر منذ أقدم العصور .. وقد تأطلت مسئولية المجتمع نحو أفراده منذ الفراعنة .. وكان الحكم الذى ساد مصر القديمة يرى مسئولية الملوك عن المواطنين .. وفيمايلى سوف نستعرض تطور الرعاية الاجتماعية فى مصر :

أولا : الرعاية الاجتماعية فى مصر الفرعونية :

عاشت مصر تحت حكم فرعون الذى كانت له سلطة مطلقة فى الحكم يسنده معتقد أنه اله سليل الالهة وليس لاحد ما كان حق معارضته أو التصدى لرغباته وكانت الديانات المصرية القديمة تؤكد مثل هذا المعتقد ، كما كان سلطان الدين عظيما على شعب مصر الذى كانت تشتغل غالبيته بالزراعة ، ومن ثم احتل رجال الدين مكانة سامية فى المجتمع الفرعونى ، وكان السواد الاعظم من الشعب يعيش حالة بؤس وفقر .. وكان فرعون الالهة يملك كل أسباب الرزق ، فكانت له ملكية غالبية الاراضى الزراعية ، - وكان فرعون يهب جنوده وموظفيه بعضها لاستغلاله ويمكنه طردهم منها متى شاء - وكان انتاج الارض يودع فى الصوامع والمخازن الملكية - ويهب فرعون جزءا منه لرجال البلاط والوزراء وحكام الاقاليم .. وكان الحكام يستولون على جزء من المحاصيل لمعابدهم - ولم يكن الفلاح والعامل المصرى يحصل الا على مايقيم أودة ومايمكنه من الاستمرار فى العمل من أجل غيره .

" والواقع أن كل فرد فى مصر الفرعونية كان يعتبر أنه يعيش فى فيض فرعون "(٣) .. رغم هذا فقد كانت هناك بعض ألوان الرعاية من طبقة الحكام ورجال الدين اتسم بعضها بالصدقة والاحسان بين السيد والمسود ومما يدلل على ذلك ماقاله أمنمحت الاول : (لقد أعطيت

الخبز للفقير وعلمت اليتيم " .. وماجاء فى لوحة وجدت فى قبر أمنمحت الثالث " جاء فيها " لقد أعطيت الخبز للجائع ، وسمحت لمن لا يستطيع عبور النيل أن يستعمل قاربى وكنت أبا لليتيم وزوجا للارملة وواقيا لمن يعانى الفقر(٤) .

واتسم بعضها الاخر بدرجة بسيطة من التطور فضلا عن التصدق والاحسان ، حيث تبرز النقوش على جدران المعابد الفرعونية مايدل على قيامهم بتنظيم مساعدات اجتماعية للمعوذين وانشاء بيوت لايواء اليتامى والشيوخ وذوى العاهات من العجزة والمعقدين ومرضى العقول .. فضلا عن اهتمامهم بالاسرة من حيث تنظيمها وتكوينها ، واعتزازهم بالمرأة ومكانتها ، ورعاية العمال والاهتمام بمصالحهم ، فضلا عما تميز به قدماء المصريين من تنظيم للبرامج الترويحية والرياضية والفنية كالموسيقى والغناء والرسوم ... الخ .

ولعل قصة يوسف الصديق عليه السلام أبلغ دليل على اهتمام فرعون باطعام الشعب فى سنوات القحط وتوزيع القمح عليه(٥) .

وقد برز هذا النوع المتطور من الرعاية الاجتماعية نتيجة عدة عوامل أهمها :

أ - عوامل طبيعية :

أتاحت أراضى وادى النيل الخصبة للمصريين فرصة ممارسة مهنة الزراعة والاستقرار .. وقد أدى تكرار القحط نتيجة لانخفاض منسوب مياه نهر النيل الى ضرورة تعاون المصريين لمواجهة آثاره السيئة .. وحثهم ذلك على البر .. ففى عهد الملك توسر مثلا انخفض النهر ، فأصدر الملك كتابا لموظفيه قال فيه " الحبوب قليلة والخضروات شحيحة وليس هناك مايأكله الناس حتى غدا كل امرئ يهاجم أخاه ثم حث الملك موظفيه على علاج الحالة " .

ب - عوامل تكنولوجية :

كان الفلاح الفرعوني يستخدم آلات بدائية لا تنتج الا محصولا ضئيلا ، فكان يحاول أن يحصل على أكبر مساحة ممكنة من الارض كي توفر له انتاج أكبر ، وكان يعيش في قرى متلاصقة المساكن وقد ساعد ذلك التقارب الشديد في الاقامة على ايجاد علاقات انسانية قوية تتسم بروح من التعاون .

وكانت الاساليب الفنية التي يستخدمها المصرى القديم غير متطورة ومن ثم لم يستطع أن يكيف البيئة لمقابلة احتياجاته مماترتب عليه استمرار شعوره بالحاجة ذلك الشعور الذى أوحى للبعض بميل الى معاونة الغير والاخذ بيده .

ج - عوامل سياسية :

لجأت الطبقة الحاكمة الى الاحسان ، كى يلطف من شعور الكادحين بالظلم ، حيث كانت الطبقة الحاكمة تخشى أن يثور الفقراء عليها .

د - عوامل دينية :

كانت الديانات المصرية القديمة تحث على البر والاحسان وفعل الخير وتهتم بما وراء الحياة - الموت والبعث - وكان لعقيدة البعث أثرها في دفع الناس لفعل الخير والبر باخوانهم فى البشرية .

هـ - عوامل اجتماعية :

كانت المهنة الاساسية لقدماء المصريين هى الزراعة - وهى لا تتطلب الانتقال المستمر من مكان لاخر .. وأدى ذلك لاستمرار العلاقات الاجتماعية بين السكان ، وتعمقها وعدم اتساع مداها ، فكانت العلاقات محدودة قوية ذات عمر زمنى طويل ومن ثم أصبح المجتمع متماسك .. والمجتمع المتماسك يوفر قدر لا بأس به من التضامن والتكافل الاجتماعى .

- عوامل ادارية :

كان من صميم عمل الوزير أو حاكم الاقليم أن يذهب لمقر عمله كل صباح ، ويجلس وحوله أعوانه ، ويتوافد عليه أصحاب المظالم والشكايات فيفصل فيها (٦) .

ولكى نلم بالصورة كاملة علينا أن نستعرض بعض مظاهر الرعاية الاجتماعية فى مصر الفرعونية (٧) :-

١ - رعاية الفقراء والمحتاجين : تدل النقوش والكتابات فوق جدران المعابد والاهرامات على اهتمام المصريين القدماء برعاية الفقراء والمحتاجين .. فيقول أمنمحت الاول " لقد أعطيت الخبز للفقير .. وعلمت اليتيم " وماجاء فى لوحة وجدت بمقبرة أمنمحت الثالث تقول " لقد أعطيت الخبز للجائع ، وسمحت لمن لا يستطيع عبور النيل أن يستعمل قاربى ، وكنت أبا لليتيم ، وزوجا للارملة .. وواقيا لمن يعانى الفقر " .

٢ - رعاية الشباب : كان المصريون القدماء يبدون اهتماما كبيرا بتنشئة الشباب وكان كبار وزرائهم وحكامهم يكتبون النصائح للشباب وقد سجل التاريخ عدة نصائح للشباب يلقنونها ليعملوا بها .. فهذا الحكيم " أنى " ينصح ابنه " خنسحتب " فيقول :

" اتخذ لنفسك زوجة وأنت لاتزال شابا ، ولا تأكلن الخبز اذا كان هناك آخر يتألم من عدمه دون أن تمد يدك اليه بالخبز " .

وتعطينا نصائح " أمنحوبى " القيم التى كانت تدرس للشباب مثل :

" احذر أن تسلب فقيرا بائسا ، وأن تكون شجاعا أمام رجل مهيض الجناح ، ولا تمدن يدك لتمس رجلا مسنا ، وتسخرن من كلمة رجل هرم ، ولا تجعلن نفسك رسولا فى مهمة ضارة ولا تندفعن بقلبك وراء الثروة ، ولا تجهدن نفسك فى طلب المزيد عندما تكون قد حصلت على حاجتك لان الثروة لو أتت لك عن طريق السرقة لا تمكث معك سواد الليل " .

كما كان فرعون يربى فى قصره أطفالا من أبناء الشعب " أطفال بيت فرعون " يعلمهم الرياضة ورمى السهام والقتال ثم يصبحون بعد ذلك ضباط ميدان عندما يكبرون .. وكان يلحق بالمعبد مدرسة يتعلم فيها الشباب الرسم والحفر ونحت التماثيل .. كما كانت به مكتبة تحتوى على المخطوطات .. وكانت تجرى بالمعابد مسرحيات دينية وأخلاقية لتوجيه الشباب .

٣ - رعاية المسنين : أنشأ الفراعنة ملاجىء للشيوخ والعجزة ، وموظفى البلاط كانوا اذا بلغوا سن الشيخوخة أو أصبحوا غير قادرين على العمل يلتحقون بعمل يتناسب وسنهم أو عجزهم أو ينفق عليهم حتى وفاتهم .. وكان الشيوخ العاديين يعيشون فى رعاية أسرهم .

٤ - رعاية الجنود : اهتم المصريون القدماء برعاية الجنود صحياوغذائيا بالاضافة الى الاقامة ، فكانت توهب لهم الاراضى - معفاةمن الضرائب - فى قرى معينة من مناطق عسكرية ، على أن يكون فى تمام الاهبةللقيام بالواجب العسكرى كلما دعت الضرورة .. وفى حالة عدم قدرته على القيام بالواجب العسكرى - يرثها ابنه فى حالة قدرته .. وفى حالة عدم قدرة الابن أو عدم وجوده تعود الارض لملكية فرعون .

٥ - رعاية العمال : وجدت كتابات على جدران معبد رمسيس الثانى يخاطب فيها عماله فيقول " أنتم أيها الرجال الطيبون يامن لا تعرفون التعب ، ويامن توفون بواجباتكم على الوجه الاكمل .. الاغذية أمامكم وفيرة .. والطعام حولكم .. ولقد كفيت حواشجكم وانى المحافظ عليها " .

٦ - الرعاية الطبية : حيث وجدت العديد من المدارس الطبية ، وقد أشار هيرودوت الى أن فن الشفاء فى مصر الفرعونية كان منقسما الى أقسام وكان كل طبيب يهتم بقسم منها فهذا طبيب للعيون وآخر للرأس وثالث

للاسنان ... الخ ، وكان الشعب يعالج فى المعابد أو فى أماكن أشبه بالمستشفيات حاليا .

واشتملت الرعاية الطبية على بعض الجوانب الوقائية بالاضافة الى الجوانب العلاجية فقد شرعت بعض القواعد الصحية العامة منها : الصوم لفترة من الزمان ، معالجة الكبت لدى المراهقين بالتبكير فى الزواج تحريم تناول بعض الاطعمة واللحوم .

٧ - الرعاية التعليمية : اهتم المصريون القدماء بتعليم الرياضة والاحصاء وعلوم الهندسة وعلم الفلك وعلم الاحياء والطب والتشريح وتحنيط الجثث وعلاج بعض الامراض بالاعشاب الطبيعية وكذا الفنون وأبرزها البناء والحفر والنقش والموسيقى والغناء .. كل ذلك كان يتم فى مدارس ملحق بالمعابد تسمى " بيت الحياة " وربما كان التلاميذ يتلقون بها تعليما ابتدائيا " .

وقد كان هناك مراحل متعددة وكان يسمح للعامة بدخول المراحل الاولى للتعليم بينما كانت المراحل التالية مقصورة على أبناء الاشراف وتمارس فى معابد المدن الكبيرة .

ثانيا: الرعاية الاجتماعية فى مصر بعد انهيار الحضارة الفرعونية وحتى الفتح الاسلامى :

شهدت مصر نهضة أخيرة فى عهد الملك الفرعونى بسماتيك الاول وخلفائه .. ولكن البلاد مالبثت أن تعرضت لغزو أجنبى من الفرس وصارت مصر جزءا من الامبراطورية الفارسية سنة ٥٢٥ ق.م وقد عامل ملك الفرس المصريين معاملة سيئة ، ثم نجح الاسكندر الاكبر فى هزيمة الفرس وفتح مصر عام ٣٣٢ ق.م وقد رحب المصريون بمقدمه لانهم كانوا فى ثورات مستمرة ضد حكم الفرس البغيض وقد قام الاسكندر بالتقرب الى المصريين فزار معبد آمون بواحة سيوة وقدم القرابين ومنحه

الكهنة لقب بن آمون ، كما قام بانشاء مدينة الاسكندرية .. وبعد أن توفى فى عام ٣٢٣ ق.م كانت مصر من نصيب بطليموس الاول - مؤسس دولة البطالمة فى مصر والتى استمر حكمها لمصر ثلاثة قرون ، استغلت فيها موارد مصر وفرضت الضرائب الباهظة على الاهالى فاستبد بهم الفقر وتدهورت أحوالهم الا أنهم اهتموا بالزراعة والصناعة والتجارة ، والعمارة والفنون والتعليم فأنشأوا جامعة الاسكندرية ومكتبتها .. كما حاولوا التقرب الى المصريين فاحترموا ديانتهم وقدموا القرابين للالهة وشيدوا المعابد واهتموا بالالعاب الرياضية .

ونتيجة لضعف الملوك والتنافس على الحكم وكراهية المصريين لحكم البطالمة بسبب فرض الضرائب الباهظة .. وتفضيلهم للاغريق على المصريين ، كان من السهل على روما أن تفرض سيطرتها على مصر .. الاحتلال الرومانى سنة ٣١ ق.م.

وفى ظل الحكم الرومانى دخلت المسيحية مصر بعد أن أصبحت المسيحية هى الدين الرسمى للامبراطورية الرومانية وقد تأثرت الرعاية الاجتماعية وقتئذ بالتعاليم المسيحية السمحة التى تحض على البر ومد يد العون للفقراء والمحتاجين .

وقد كانت أحوال المصريين فى ظل الحكم الرومانى سيئة ، لان الرومان اعتبروا أنفسهم سادة البلاد ، واهتموا باستغلال مواردها وفرضوا الضرائب الباهظة على المصريين .. ومن جراء تلك الاوضاع استبد الفقر بالمصريين وتدهورت أحوالهم الاقتصادية والاجتماعية .

وقد لعبت الكنائس دورا كبيرا فى المساهمة فى مواجهة تلك الظروف القاسية فكان رجال الدين يقومون بجمع التبرعات من ذوى النفوس الطيبة ويوزعون الصدقات على المحتاجين ، ولم تكن موارد الكنائس كافية لسد حاجة الفقراء .. فاتجه الشعب الى الاديرة ليحصل منها على قوته الضرورى .

وفى القرن الخامس الميلادى ظهر مصرى دعى أغنياء البلاد للتصدق بجزء من أموالهم للمساهمة فى بناء الاديرة فى الصحارى ، وقد نجح فى بناء عدد كبير منها فتحت أبوابها لابناء البلاد الفارين من الجوع والخوف نتيجة اضطهاد بعض الاباطرة للمسيحيين المصريين فكانوا يقيمون فى تلك الاديرة ويحصلون على الطعام والملبس.(٨)

الرعاية الاجتماعية فى مصر فى ظل الفتح الاسلامى لها :

فى الوقت الذى كان الرومان يضطهدون فيه المسيحيين المصريين كانت أرض شبه الجزيرة العربية تشهد مولد دين جديد هو الدين الاسلامى وانتشر الدين الاسلامى فى شبه جزيرة العرب .

وأتى الدور على الحضارة الرومانية لتعجز عن مواجهة ماصادفها من تحديات .. وانتصرت الحضارة الاسلامية الزاحفة وانتشر مداها ليشمل مساحات شاسعة من العالم القديم وتحررت مصر من الحكم الرومانى البغيض عندما قام عمرو بن العاص بفتح مصر عام ٦٤٠م وقد رحب المصريون بهذا الفتح .

وفى ظل التعاليم الاسلامية تأكدت أصول الرعاية الاجتماعية فى مصر ، وتأثرت الرعاية الاجتماعية فيها بالتعاليم الاسلامية التى تنظم أعمال البر والخير .. وحددت الفئات التى تستحق الاحسان وجعلت الزكاة فريضة معلومة فى أموال القادرين للفقراء كذلك أوقفت بعض الاملاك على مؤسسات كانت تمارس الرعاية الاجتماعية ومنها جامع عمرو بن العاص الذى أنشىء فى سنة احدى وعشرين هجرية وكان يسأوى فيه المسافر والذى يحصل فيه على حاجته من راحة وطعام وشراب ، ثم الحقت به فيمابعد مستشفى لعلاج الفقراء مجانا .

وقد استخدمت المساجد كمدارس يتلقى فيها الراغبون العلم دروس القراءة والكتابة وأصول الدين ، وبعد ذلك أخذت المدارس تنفصل

عن المساجد وأصبحت لها مبانيها المستقلة .. وكان الحكام وشراة المسلمين ينفقون على تلك المدارس كى تتمكن من نشر العلم بين طوائف الشعب .

وفى عهد الفاطميين أنشئ الجامع الازهر الذى يعتبر أول جامعة اسلامية ومن أقدم جامعات العالم ، وكان يؤمه الطلاب من كافة أنحاء العالم الاسلامى يتلقون العلم بالمجان فضلا عن توافر السكن لهم ومدهم بحاجتهم من الطعام والكساء .

كما أنشئت بأموال الصدقات دورا لايواء الايتام واللقطاء والطاعنين فى السن والارامل اللاتى لا عائل لهن .

وقد قام صلاح الدين الايوبى بتحويل دار كانت تسمى دار " سعيد السعداء " الى تكية .. وهى دور للعبادة تقيم فيها جماعات من الفقراء المنقطعين للعبادة .. كما أنها تقوم بتوزيع المساعدات على المحتاجين .

وفى عهد المماليك تعددت التكايا وانتشرت .. وقد كانت احداها مخصصة للسيدات اللاتى لا يجدن من يعولهن .. وقد أنشأت تلك التكية ابنة الظاهر بيبرس سنة ٦٨٤م .

وقد انتشرت فى مصر ابان عهد المماليك أيضا المستشفيات التى كانت تقدم العلاج للفقراء بالمجان .. ومن أشهرها مستشفى قلاوون عام ٦٨٠ م وأوقف عليها أموالا كثيرة (٩) .

رابعا: الرعاية الاجتماعية فى مصر فى ظل الحكم العثمانى :

سقطت مصر فى أيدى العثمانيين " الاتراك " سنة ١٥١٧م ، وكان هم الاتراك جمع المال واستنزاف موارد البلاد ، ففرضت الضرائب وتدهورت الاحوال الاقتصادية والاجتماعية وزاد الفقر وعمت المجاعات ،وانتشرت البدع وحلقات الذكر ، كما انتشرت المخدرات والخمور والانحطاط

الخلقى والشذوذ الجنسى كما ساد الجهل وانتشرت الخرافات .

غير أن هذه الحالة لم تمنع بعض المتحمسين من شباب الازهر من اقامة كتاتيب لتعليم الصغار فى الازقة والاحياء المتخلفة .. كما ظهرت التكايا الموقوفة لايواء المحتاجين والمتسولين والمجانين .

وازاء استمرار تدهور الاحوال التى خلفها الاستعمار العثمانى لمصر وانتشار الفقر المدقع بين المواطنين كثر عدد الشحاذين الى حد أن اكتظت الشوارع بالمتسولين ، ولما احتل الفرنسيون مصر حاول الحاكم الفرنسى أن يتخلص من جيوش الشحاذين الذين يجوبون الشوارع فسن فى عام ١٧٩٨م قانونا يقضى :

- بالقبض على المتسولين القادرين على العمل وايداعهم سجن القلعة .
- بأن على كل ملة " طائفة " أن تنشىء حانوتا لرعاية ذوى العاهات والعجزة .
- أن يتكفل رئيس كل ملة " طائفة " بتمويل كل هذه الحوانيت وادارتها.(١٠)

الرعاية الاجتماعية فى مصر خلال القرن التاسع عشر :

بانتهاء الحملة الفرنسية على مصر بدأت مرحلة جديدة فى حياة البلاد حيث استقل بالبلاد محمد على متمردا على السلطان لتكون مصر له ولاسرته من بعده .. واتسمت بداية هذه المرحلة بالفتوحات الحربية وانتعاش للتعليم .. الا أن مستويات معيشة الفلاحين والصناع ظلت كما هى من فقر وفساد وجهل بل زادت الحالة سوءا حينما لجأ محمد على الى احتكار الحاصلات الزراعية والصناعة وزادت الضرائب لمواجهة نفقات الجيش . ولم يتجاوب الشعب مع المشروعات التعليمية التى أنشئت ، حتى أن الكثيرين كانوا يلحقون بأجسامهم وأجسام أبنائهم العاهات حتى لا يلتحقوا بالمدارس بالرغم من أنها مجانية بل كانت الحكومة تزود التلاميذ برواتب شهرية .

وصدر أيام محمد على أول تشريع حكومى لتنظيم شئون البر حينما أنشئت وزارة الاوقاف عام ١٨٣٥م - وتحققت بذلك أولى المحاولات الحكومية لتنظيم الاحسان .. وقد قامت الوزارة بمساعدة الاسر الفقيرة والانفاق على طلبة العلم بالازهر وساهمت فى انشاء المدارس والملاجىء وتوزيع المساعدات العينية من مأكل وملبس فى المناسبات المختلفة .

كما اهتم محمد على بتحسين حالة بعض الملاجىء والتكايا التى كانت تأوى العجزة والمعتوهين حينما ساءت حالتها ووسائل الاقامة فيها(١١) .

وتولى الحكم عباس ١٨٤٨م وكان عدوا لكل اصلاح يكلف مالا وجهدا .. فألغى الكثير من المدارس وطرد الخبراء الاجانب .. لتعود البلاد الى ماكانت عليه من جمود وجهل وتخلف فى جميع الشئون .

ثم جاء سعيد الى الحكم وأعاد حق الملكية للاراضى الزراعية وألغى نظام احتكار الحاصلات الزراعية وأعفى الفلاحين من الضرائب المتأخرة كما نظم لائحة معاشات الموظفين الحكوميين الا أنه سمح لبعض الارساليات الاجنبية الدينية بمزاولة نشاطها فى البلاد - مثل راهبات الصدقة - حيث كانت تقوم بنشاط تبشيرى مناهض لمصالح البلاد تحت اسم الرعاية الاجتماعية .

ثم جاء اسماعيل الذى كان مأخوذا بالحضارة الاوربية فشجع عناصرها على التغلغل فى شئون البلاد ومرافقها حتى وصل للانحلال .. كما قام بتوزيع مساحات من الاراضى الزراعية على المقربين اليه من الاتراك والشراكسة وخدمه ومن ثم بدأت الطبقة الاقطاعية فى الظهور.. كذلك بدأ النفوذ الاجنبى فى التسلل الى مصر خصوصا بعد أن أغرق اسماعيل مصر فى الديون وبدأ الاجانب يمسكون بزمام الحياة الاقتصادية ثم احتلال مصر عام ١٨٨٢م بعد ذلك .

وازاء ذلك ظهرت حركات وطنية تهدف الى تحرير البلاد من السيطرة الاجنبية كي تنطلق في رحاب التقدم .. فكان ثمة صراع دائر بين حكام مصر والاقطاع المتحالف معهم والاجانب المهيمنين على زمام الامور من جانب .. وبين طلائع الشعب المكافح من جانب آخر .. وقد انعكس ذلك الصراع على الرعاية الاجتماعية التي كانت تؤدي وقتئذ .. فقد تعددت الجمعيات الخيرية الاجنبية التي ترعى الفقراء من أبناء الجاليات الاجنبية ، وفي مواجهة ذلك قام المصريون بتكوين الجمعيات الخيرية التي ترعى فقرائهم ، فتكونت جمعية التوفيق القبطية عام ١٨٩١م ، لرعاية الفقراء من أبناء الاقباط المصريين ودفن موتاهم ، وتكونت الجمعية الخيرية الاسلامية عام ١٨٩٢م بناء على جهود الامام محمدعبده وكانت تهدف الى انشاء المدارس لتعليم أطفال فقراء المصريين المسلمين القراءة والكتابة وأصول دينهم ، ومد الفقراء بالمساعدات المختلفة .. وفي عام ١٨٩٨م تم انشاء أول اصلاحية للاحداث بمصر(١٢).

الرعاية الاجتماعية منذ بداية القرن العشرين حتى عام ١٩٣٩ م :

كانت الرعاية الاجتماعية في تلك الفترة تتم في المناخ الاقطاعي الخاضع للاستعمار ولكنها كانت متأثرة بالشعور الوطني القوى الذي بدأ يسود البلاد مطالبا باخراج المحتل وبالجهود التي قام بها الشباب الذي سافر الى دول أوربا الغربية والولايات المتحدة الامريكية وعاد وقد بهره التقدم الذي أحرزته تلك البلاد ."

وكانت الرعاية في تلك الحقبة تمارس من خلال المؤسسات الاجتماعية المختلفة التي أقامتها الجهود الاهلية بجانب بعض الجهود الحكومية وبالاخص في مجالات التعليم والرعاية الصحية .. كماسنت بعض التشريعات الاجتماعية ، غير أن الرعاية الاجتماعية كانت ضعيفة لفقر امكانيات المؤسسات الاهلية وضعف موارد الحكومة نتيجة لظروف التخلف التي تعيشها البلاد ولعدم وجود جهاز مركزي قوى يؤدي الرعاية الاجتماعية

أو خطة تنظيمها .

ومن أهم مظاهر الرعاية الاجتماعية فى تلك الفترة الاتى :

١ - **رعاية الاحداث :** بدأت الحكومة تولى اهتماما بمشكلة الاحداث المنحرفين حيث ازدادت حدتها .. ففى عام ١٩٠١م نقلت الى الجيزة الاصلاحية التى كانت قد نشأت فى القاهرة عام ١٨٩٨م .. وفى عام ١٩٠٥ تم انشاء اصلاحية بالمرج ، كما أصدر وزير العدل قرارا بانشاء محكمين للاحداث المنحرفين فى القاهرة والاسكندرية .

ثم أنشئت اصلاحية للبنات المنحرفات عام ١٩٠٧ بحلوان ونقلت الى الجيزة عام ١٩٠٨م كما صدر فى عام ١٩٠٨ أيضا قانون اعتبر الحدث المنحرف هو من تعدى السابعة ولم يتجاوز الخامسة عشر والذى ضبط وهو يتسول ولم تكن له حرفة يتكسب منها أو من يثبت أنه لا أسرة له ، أو من كان مارقا عن سلطة أبويه أو من يمثلهما .. وكان هؤلاء، يودعون فى الاصلاحيات لتقويم سلوكهم بحكم قضاة محكمتى الاحداث المنحرفين .

وفى سنة ١٩٢١ أنشئت نيابة خاصة بالاحداث المنحرفين لتحقيق قضاياهم ، كما صدر فى عام ١٩٢٧ قانونا خاصا بمحاكمة الاحداث .

٢ - **رعاية الاطفال والنساء :** فى عام ١٩٠٩ صدر قانون يقضى بعدم تشغيل البنين والبنات دون العاشرة فى بعض الصناعات غير أنه لم يتبع بدقة لحاجة الفقراء الى المال .. وفى عام ١٩٣٣ صدر قانون بتنظيم اشتغال النساء فى الصناعة والتجارة فحرم اشتغالهن ليلا الا فى حالات استثنائية ، وفى نفس العام صدر قانون آخر ينظم اشتغال الاطفال فيمابين التاسعة والثانية عشر الا فى الاعمال الخفيفة التى تناسب حالتهم البدنية ، كذلك حرم القانون إشتغالهم ليلا .

وقد تعرضت مصر أواخر عام ١٩٢٩ لاثار الازمة الاقتصادية العالمية..

فقذف بكثير من العمال فى الشارع بلا عمل وانتشر الفقر فى المدن والريف وأصبح أمام المشتغلين بالرعاية الاجتماعية مواجهة ذلك الموقف العصيب .. وفى سنة ١٩٣٠ جمعت الاموال من الاغنياء لانشاء مطاعم شعبية لتقديم وجبات غذائية بأجر رمزى قدره قرش واحد وأحيانا مجانا لضحايا الازمة والمحتاجين وسارعت الحكومة بالمساهمة فى انشاء تلك المطاعم .. فأنشئت أربعة مطاعم شعبية فى أحياء الخفير والسيدة عائشة والازهر وبولاق ، كما أنشئ مطعم بالاسكندرية عام ١٩٣١. وفى عام ١٩٣٣ تزايد عدد المطاعم الشعبية وانتشر فى كثير من المدن وكانت الجاليات الاجنبية تنشئ المطاعم الشعبية لافرادها من ضحايا الازمة .. وبدا للجميع أن تلك المطاعم كفيلة بمواجهة الازمةالطاحنة حتى لا تتمخض عنها مضاعفات قد تهز الحكم (١٣) .

وفى عام ١٩٣١ بدأت حركة المحلات الاجتماعية فى مصر بواسطة جماعة الرواد المكونة من بعض المصريين العائدين من بعثاتهم فى الخارج ، بانشاء أول محلة اجتماعية فى مصر بحى الطيبى خدمة لاهالى ذلك الحى .. وكانت فلسفتهم تتلخص فى أن المحلة تكون مركزا لاشعاع الافكار الاجتماعية السليمة وتطبيقها فى البيئة المحيطة بالمحلة.. ويتم ذلك عن طريق امتداد نشاط المحلة الى أكبر عدد ممكن من سكان الحى وأن يشمل مجهودها الاسرة ككل .

وفى عام ١٩٣٥ قامت " جمعية الدراسات والبحوث العلمية الاجتماعية " التى تأسست عام ١٩٣٤ - الجالية اليونانية - بمدينة الاسكندرية بانشاء مدرسة للخدمة الاجتماعية .. وقد ازداد سخط الاهالى على الحكومة بعد توقيع معاهدة ١٩٣٦م مع الحكومة البريطانية تلك المعاهدة التى تربط الوطن بعجلة الاستعمار الى الابد .. وبينما كانت الحكومة تفكر فى كيفية العمل على امتصاص سخط وغضب الجماهير قامت جماعة من المصلحين بانشاء الجمعية المصرية للدراسات

الاجتماعية عام ١٩٣٧ ، وهداها تفكيرها الى انشاء مدرسة للخدمة الاجتماعية لتخريج أخصائيين اجتماعيين مدربين لقيادة العمل في المشروعات التى تزمع اقامتها ، ثم افتتاحها فى نفس العام .

كما قامت الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية بتجربة المراكز الاجتماعية مستعينة فى ذلك بالاخصائيين الاجتماعيين المدربين . وبدأت التجربة عام ١٩٣٩ بتكوين مركزين اجتماعيين فى كل من قريتى المنايل وشطانوف وكان الهدف من المركز هو القيام بتقديم مختلف الخدمات التى تحتاج اليها القرية على أن يتم ذلك عن طريق استخدام الامكانيات المحلية للقرية .

وكانت الحكومة قد توصلت الى فكرة الاهتمام بمجالات الرعاية الاجتماعية كاسلوب يساعدها على امتصاص سخط وغضب الجماهير..فقامت بانشاء وزارة الشئون الاجتماعية عام ١٩٣٩ لتحقيق هذا الغرض .وبذلك توفر لمصر أول تنظيم حكومى للنشاط الاجتماعى(١٤) .

سابعا : الرعاية الاجتماعية فى ظل وزارة الشئون الاجتماعية وحتى عام ١٩٥٢ :

ونتيجة لنجاح تجربة المراكز الاجتماعية التى قامت بها الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية بقريتى المنايل وشطانوف تبنت مصلحة الفلاح بوزارة الشئون هذا المشروع وقامت بانشاء أول مركز اجتماعى بقرية منية الحيط بالفيوم عام ١٩٤١ .. وكانت تشترط تقديم قطعة أرض ومبلغ معين من المال من أهل القرية التى يراد انشاء مركز بها - الا أنها لم تستطيع تلبية رغبة النسبة الضئيلة من القرى التى تقدمت بطلبات فحولت المشروع الى مايسمى " بجمعيات اصلاح القرية " التى تتفق أهدافها وأهداف المركز ولكنها لا تستلزم نفس التكلفة . ومن ثم لم تستطع الحكومة أن تمتص سخط وغضب الجماهير ..

ومن حسن حظ الحكومة أن أعلنت الحرب العالمية الثانية عام١٩٣٩م

مما أتاح فرصا للعمل لمايقرب من ربع مليون عامل فساعد علـــى رواج الحالة الاقتصادية وارتفاع سعر القطن وكذا أجورالعمال فخففت من حدة السخط والتذمر فى صفوف العمال والفلاحين .

وكان من نتيجة آثار الحرب العالمية على مصر أن أخذت المـــدن تواجه مشكلات متعددة فى جميع النواحى ولذا تحركت الهيئات الاهليــة ووزارة الشئون الاجتماعية للقيام بمحاولات لمواجهة تلك المشكلات .

فقامت الجمعية المصرية للتعاون الاجتماعى سنة ١٩٤٠ بانشـــاء خبرات اجتماعية فى الاحياء المتخلفة لرعاية أسر هذه الاحياء كـــان أولها فى حى المحمدى سنة ١٩٤٠ ثم أخرى فى القلعة والثالثة بمصـــر الجديدة .

كما أقامت جماعة الرواد محلة ثانية بالقللى عام ١٩٤٠ ، ومحلــة ثالثة باسم أحمد حسنين فى مصر القديمة ثم تغير اسمها الى محـــلة مصر القديمة ثم أغلقت محلة الطيبى وانضم نشاطها الى محلة مصـــر القديمة .

وفى سنة ١٩٥٠ أنشأت الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعيـــة دار للملاحظة يتبع مكتب الخدمة الاجتماعية للاحداث الذى أنشئ فى عام ١٩٣٩.

وقد ساعد ازدياد نشاط الهيئات الاهلية الى احداث تطور كبير فـى فلسفة المؤسسات الاجتماعية وفى أساليبها ممادعى الى التفكير فـــى تنظيم العمل بين المؤسسات .. ونتج عن ذلك سجل تبادل المعلومات ". سجل المساعدات فى مدينة الاسكندرية ١٩٤٥ ثم عرفت مصر بعد ذلك مجلس تنسيق الخدمات بالاحياء كان أولها بمدينة الاسكندرية عام ١٩٥١ .

أما وزارة الشئون الاجتماعية فقد بدأت فى اصدار سلسلة مــــن القوانين لتنظيم العمل بالجمعيات والمؤسسات وطرق تكوينها وحلهـا.. الخ، كان أولها القانون رقم ٤٩ لسنة ١٩٤٥ ثم القانون ٦٦ لسنـــة

١٩٥١ .. الخ ، كما أصدرت قانونا للضمان الاجتماعي عام ١٩٥٠ تضمن صرف معاشات مالية للايتام وللارامل ذات الايتام وكبار السن والعاجزين عجزا كليا .. وتوقف العمل به بعد عام واحد من تطبيقه لعدم توافر الاعتمادات المالية (١٥) .

ثامنا: الرعاية الاجتماعية بعد قيام ثورة يوليو ١٩٥٢ :

عندما قامت الثورة ونجحت في الاستيلاء على السلطة عملت جاهدة على توفير الرعاية الاجتماعية للمواطنين وتوسيع نطاقها حتى توفر لهم الخدمات التي كانوا محرومين منها .. ففي عام ١٩٥٤ صدر مرسوم بقانون انشاء المجلس الدائم للخدمات ليتولى التخطيط الاجتماعي والعمل على توفير الخدمات للمواطنين .. وسارت الدولة في تنفيذ العديد من برامج الرعاية الاحتماعية التي تهدف الى توفير الحقوق الاساسية لكل مواطن - والتي ان توفرت لحققت له حريته الاجتماعية - في شتى المجالات كالتعليم والصحة والاسكان والعمل والمساعدات ..الخ.

فعملت على توفير الرعاية الصحية المجانية للمواطنين ، كما أنها عملت على توفير فرص العمل ورعاية العمال ، وعملت على زيادة الرقعة الزراعية وملكت الاراضي للفلاحين وأصدرت قوانين الاصلاح الزراعي. كما قامت بتطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعي والمعاشات والمساعدات .

بالاضافة الى ذلك فان هناك العديد من مجالات الرعاية الاجتماعية التي تكفلها الدولة للمواطنين وأنشأت بخصوصها الوزارات والمؤسسات والهيئات وأصدرت التشريعات واعتمدت الميزانيات لها .

هذا فضلا عن تشجيعها للمساهمة في مجالات الرعاية الاجتماعية عن طريق نشاط الجمعيات والهيئات والمؤسسات الاهلية التي تدعمها الدولة ومن أمثلة ذلك : الاسكان ، المواصلات ، الكهرباء ، شق الطرق .. الخ.

وقد قام المجلس الدائم للخدمات بتنفيذ مشروع الوحدات المجمعة عام ١٩٥٤ ،والذى يعتمد فى فكرته على فلسفة تجمع خدمات وزارة الشئون الاجتماعية ، الصحة ، التعليم ، الزراعة فى جهاز واحد يقدم الخدمات فى شكل متكامل لسكان الريف .. وقد تم تحويل هذا المشروع عن طريق الاموال المصادرة من الاسرة المالكة .

الا أنه بعد انشاء ٢٥٠ وحدة وممارستها للنشاط توقف العمل بالمشروع ولم يستكمل نتيجة ظهور صعوبات ناجمة عن علاقة الوزارات المشتركة وبعضها .. فبدأت كل وزارة بانشاء وحدات خاصة بها .

وقد صاحب ذلك أيضا حركة لتنظيم أعمال المؤسسات التى تعمل كل مجموعة منها فى مجال معين ترتب عليها تكوين منظمات نوعية لتنظيم العمل بين تلك المؤسسات التى تمارس نفس النشاط على مستوى الجمهورية مثل الجمعية العامة لمكافحة الدرن ١٩٥٣ ، الاتحاد العام لرعاية الاحداث عام ١٩٥٤ .

وقد قامت الدولة باصدار بعض التشريعات لتنظيم العلاقة بين الدولة والنشاط الاهلى من جميع النواحى ومن أشهر تلك القوانين القانون رقم ٣٨٤ لسنة ١٩٥٦، والذى تم تعديله وصدر بناء عليه القانون رقم ٣٢ لسنة ١٩٦٤(١٦) .

ومن ثم يمكن القول أن من أهم سمات الرعاية الاجتماعية منذ الثورة " ثورة يوليو ١٩٥٢ " الاتى :

تحول الخدمات التى كانت لفئات خاصة قادرة على الحصول عليها الى خدمات عامة للجميع يحصل منها كل فرد بقدر مايؤهله استعداده ومجهوده ، وعدم التفريق فى مستويات الخدمة لاى اعتبار سوى الحاجة الفعلية لكل مواطن(١٧) .

وقد اهتمت الدولة فى الستينات بتوفير الحقوق الاساسية لكل

مواطن مع تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بين الناس ، كما اهتمت بتطوير النشاط الاهلى فأصدرت القانون ٣٢ لسنة ١٩٦٤ بشأن الجمعيات والمؤسسات الخاصة .

وهكذا انتشرت الرعاية فى مجالات اتصلت بكل أنشطة الحياة فى نسيج مترابط متكامل تخدم كل منها الاخرى وتحقق الغاية التى يسعى اليها الانسان الحر .

وفى يونيو ١٩٦٧ حدثت النكسة التى أعاقت مصر من تنفيذ بعض مشروعاتها التنموية .. وفى عام ١٩٧٣ كان نصر اكتوبر المجيد بداية تحول فى طريق التنمية ، وكذا برامج الرعاية الاجتماعية خاصة بعد اقرار الشعب لورقة اكتوبر عام ١٩٧٤ ، أخذ يخوض معركته نحو التحرير والتعمير في ظل سياسة الانفتاح .. وكان تحقيق أهداف التنمية يستلزم تنفيذ مجموعة من البرامج على المحاور الانتاجية والثقافية والصحية ، التعليم ..

وفى الثمانينات اهتمت الدولة بتحقيق استقرار الاسرة وحمايتها من عوامل التفكك والاهتمام بمشكلات المرأة العاملة وتوفير البيئة الصالحة لتنشئة الطفولة والاهتمام بالشباب والمسنين .. ووقاية الفئات المتخلفة والمعوقة فى المجتمع ورعايتها مثل الاحداث والمنحرفين وضعاف العقول والعجزة ومدمنى المسكرات والمخدرات وأسر المسجونين والخارجين من السجون ومساعدتهم بالجهود الحكومية والشعبية للقيام بدورهم كأعضاء نافعين بالمجتمع .. مع توفير الاستقرار المادى والنفسى للاسر التى لا يتوفر لها الدخل الكافى ولا تخضع لانظمة التأمينات الاجتماعية (١٨) ..

وفى التسعينات أصبح هناك اهتماما واسعا بتطوير التعليم وتحديثه وكذا بخدمات الطفولة والامومة .. وكذا بمشكلات المرأة والتنمية المتكاملة .

" المراجع "

١ - مصطفى الخشاب : المدخل الى علم الاجتماع (القاهرة ، الدار القومية للطباعة والنشر ، ص ٢٣٤ .

٢ - عبد الفتاح عثمان : خدمة الفردو المجتمع المعاصر (القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٧٠) ، ص ٨ .

٣ - سيد أبوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية (القاهرة ، مكتبة التجارة والتعاون ، ١٩٧٧) ،ص ١٤ .

٤ - محمد كامل البطريق : مدخل الخدمة الاجتماعية (القاهرة ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ١٩٦٩) . ص ص ٥٤ - ٥٥.

٥ - أحمد محمد السنهورى : مدخل الرعاية الاجتماعية مع بيان منهج الاسلام ، (القاهرة : دار النهضة العربية ، ١٩٩٤) ، ص ١٥ .

٦ - سيد أبوبكر حسانين ،وآخرون : الخدمة الاجتماعية فى النظام الاشتراكى ، (القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٦٦) ، ص ص ٩٠ : ٩٥ .

٧ - انظر : (أ) سيد أبوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ص ٢٠ : ٢٩ .

(ب) عبد الفتاح عثمان وآخرون : مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٨٥ ،ص ص ١١ - ١٤

٨ - سيد أبوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ص ٣٠١ - ٣٠٢ .

٩ - المرجع السابق ، ص ص ٣٠٢ : ٣٠٣ .

١٠- عبد الفتاح عثمان وآخرون : مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ص ٧٧ - ٧٨ .

١١- المرجع السابق ، ص ٧٩ .

١- انظر: (أ) المرجع السابق ، ص ص ٧٩ ، ٨٠ .

(ب) سيد أبوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ص ٣٠٤ : ٣٠٥ .

١- المرجع السابق ، ص ٣٠٨ .

١- ارجع : (أ) المرجع السابق ،ص ص ٣١٠ : ٣١٢ .

(ب) سيد عويس ،نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية فى مصر ، تاريخ شخصى (القاهرة ، دار الطباعة المصرية ، ١٩٧٣) .

١- ارجع : (أ) المرجع السابق .

(ب) سيد أبوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية (مرجع سبق ذكره) ، ص ص ٣١٢ - ٣١٦ .

(ج) عبد الفتاح عثمان وآخرون ، مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ، (مرجع سبق ذكره) ، ص ص ٨٥ - ٨٦ .

١- سيد أبوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية (مرجع سبق ذكره) ، ص ص ٣١٧ : ٣٣٧ .

١- محمد كامل البطريق ، محمد نجيب توفيق ، مجالات الرعاية الاجتماعية ، وتنظيماتها (القاهرة ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ١٩٧٠) ،ص ص ١٩ : ٢٠ .

١- أحمد محمد السنهورى ، مرجع سبق ذكره ، ص ٢٦ : ٢٧ .

الفصل الثانى

تطور الرعاية الاجتماعية فى الخــــــارج*

أولا : تطور الرعاية الاجتماعية فى اوربا:

مراحل تطور الرعاية الاجتماعية فى اوربا

١ - مرحلة الاحسان غير المنظم

٢ - مرحلة الاحسان شبه المنظم

٣ - مرحلة الاحسان المنظم فى :

اسبانيا - المانيا - فرنسا - بلجيكا - انجلترا

ثانيا : تطور الرعاية الاجتماعية فى الولايات المتحدة الامريكية

---

* اعداد دكتور / احمد سعد خالــد

الفصل الثاني

تطور الرعاية الاجتماعية في الخارج

أولا : تطور الرعاية الاجتماعية في أوربا

مقدمة :

في المراحل الاولى من تاريخ البشرية كانت الرغبات والميول القوية لتبادل المساعدة من الدوافع الجوهرية التى تعوض بصورة فعالة كل رغبة في القضاء على الاخرين ، ولقد نبدت هذه المشاعر فى البداية بين أعضاء الاسرة أو القبيلة . وكان دور الزعيم أو الرئيس على وجه الخصوص يتمثل في دور الحمايه والدفاع عن أفراد القبيلة ضد الاعداء الادميين ، وكذلك الحيوانات الضاريه والشرور الطبيعية .

وقامت المساعدات المتبادلة بوظيفتها باعتبارها الحمايه الذاتية للاسرة أو القبيله من عالم من الاعداء والكراهية ، بيد أن الضعفاء وكبار السن والمرضى والمقعدين والعاجزين فكانوا يقتلون أحيانا أو تهمل القبيلة أمرهم حتى يقضى عليهم وتنزاح أعباؤهم التى لاتحتمل أو يلقى بهم فوق رؤس الجبال للتخلص منهم بزعم وقوعهم تحت لعنة الارواح الشريرة .

وبنمو القبائل وظهور الاديان احتل الكهنه مراكز القيادة فى حماية الضعفاء والارامل والايتام والمرضى وأصبح الحماس الدينى من أقوى الدوافع لتقديم البر والاحسان .

فمنذ أكثر من ثلاثين قرنا كان اليونانيون يعتبرون ايواء أبناء السبيل واطعامهم وتقديم المساعدات للفقراء من الفضائل الكبرى . وكانوا لا يرون التسول أمرا معيبا بل وسيله مشروعه يتعيش بها المحتاج .

وقد سيطرت فكرة الاحسان على الموسرين وخاصة المسيحيين فى أوربا الغربية ـ وكان الدافع الاول للإحسان هو الرغبه فى الحصول على رضاء الرب واجتلاب رحمته وتقديم الأعمال الصالحه للحياة الاخرى . فكانت استجابة الناس

بحماس شديد لتعاليم الكنيسة الخاصه بالبر والفقراء والاحسان اليهم - فأصبح تخفيف ضائقة البؤساء واجب دينى هام .

لذلك خرجت كافة مظاهر الرعايه الاجتماعيه من أهل الخير والكنائس والاديرة على أيدى القساوسه والاساقفه ورجال الخير بصفه عامه لتنتشر فيما بعد جمعيات أهليه متناثرة تضم جماعات من ذوى النفوس الطيبه للاسهام مع الكنائس فى أعمال البر ليتطور هذا كله الى نهضة اجتماعية شامله قادتها الحكومات فى اطلاق التشريع والتنظيم والتخطيط .. وبتتبع تطور الرعايه الاجتماعية فى أوربا بصفه عامه وفى انجلترا بصفه خاصه على مدى التاريخ يمكن أن نقسمها الى ثلاثة مراحل رئيسيه هى :

(١) مرحلة الاحسان غير المنظم والمساعدات التلقائيه للافراد بعضهم البعض .
(٢) مرحلة الاحسان شبه المنظم .
(٣) مرحلة الاحسان المنظم

أولا : مرحلة الاحسان غير المنظم والمساعدات التلقائيه من الافراد لبعضهم البعض :

وقد استمرت هذه المرحله فترة طويلة من الزمان شملت العصور القديمة من التاريخ . وكان الدافع الرئيسى لتقديم الاحسان او المساعدة هو النزعة الفطرية التلقائية للمساعدة وفعل الخير - فاقتصر الامر على اشباع الحاجات الاساسيه والملموسة وغالبا ما أخذت شكل المعونات العينيه والماديه كالمأكل والملبس والمشرب من القادرين الى المحتاجين وخاصة الفقراء .. ولكنها لم تكن منتظمه أو كافيه برغم مافيها من مظاهر العون والمساعدة .

ثانيا: مرحلة الاحسان شبه المنظم :

وقد بدأت هذه المرحله من تطور الرعايه الاجتماعيه فى أوربا حينما كانت أوربا تمر بالمرحله الاقطاعيه من تاريخها " العصور الوسطى"

حيث كان البعد الاقتصادى و الاجتماعى شاسعا بين طبقة الاقطاعيين وطبقة العاملين - ووقع كثير من المواطنين المغلوبين على أمرهم صرعى الحاجة و الفقر ، بالاضافة الى سيطرة الافكار الدينيه خاصة المسيحية .

فقد جعلت الكنيسه فى العصور الوسطى تنظيم الاحسان فى أيدى الاساقفه و القساوسه المحليين و الرهبان - وبازدياد نفوذ الكنيسه وانتشار المسيحية حتى أصبحت الدين الرسمى فى البلاد - قامت المؤسسات لرعاية الفقراء و الحقت بالاديرة كملاجئ للايتام ، وملاجئ الشيوخ أو المرضى أو العجزة أو بيوت الغرباء و المشردين التى تعتبر امتدادا للتقاليد اليونانية القديمة التى كانت تحفل بانشاء بيوت الضيافة لايواء الغرباء و المسافرين .

وقد اتخذت الرعايه الاجتماعيه فى اوربا حينئذ أحد اوجه ثلاثة :

* كان بعض النبلاء و الموسرين يفتحون ابوابهم لاطعام الفقراء - كما شيد البعض مستشفيات لعلاج الفقراء المرضى .
* كانت الكنيسه هى المؤسسه الرئيسيه التى تقدم بعض أوجه الرعاية الاجتماعية .
* كانت منظمات أصحاب الحرف و التى تعرف "بالجليد" تقدم المساعدات المختلفة لاعضائها فقد .. وبمرور الوقت أخذت بعض المؤسسات تقوم بتعليم الاطفال الفقراء أو مساعدة الراغبين فى الزواج ممن لايملكون شيئا (١) .

وبانتهاء عهد الاقطاع فى أوربا عمت الفوضى الاجتماعيه و انتشر الفقر وتفشت الرذائل و انتهكت كرامة الانسان ومقدساته . وعلى الرغم من انها توصف بالقتامه و البؤس الا اننا نعتبرها مرحلة بداية حقيقية للرعاية الاجتماعيه فى شكلها الحديث . فقد ولدت خلال هذه

المرحلة جمعيات خيريه اهليه لتنظيم الاحسان ـ كما نشطت الكنائس لجمع الهبات والعطايا وتنظيم صرفها على الفقراء والمحتاجين بل ظهرت بوادر التخصص في هذه المرحله . فكانت جماعة الفرنسيسكان التي أنشأها القديس فرنسيس ، الاسس وجماعة الاستياريه التي انشأها جي دي بونتسليه من أنشط الجماعات في جمع وتوزيع الصدقات على الفقراء والمحتاجين .

وعلى الرغم من أن الكنيسه قد باركت الاحسان وتقديم الصدقات الا أن الدوله كان لها اتجاه آخر حياله .. ففي دولة شارلمان التي قامت عام ٨٠٠ ميلاديه أصدرت السلطات المدنيه مرسومين ينصان على منع التسول ونظام جمع الصدقات .. وتهدد بتوقيع الغرامه على كل من يضبط بتقديم الصدقات لاى متسول سليم البنيه .. كان الهدف من هذه القوانين الزام رقيق الارض والعمال الزراعيين على البقاء في الاقطاعيات الزراعية وعدم مغادرتها . ولقد ظل هذا الصراع ممتدا بين الدولة والكنيسه حتى نهاية العصور الوسطى . "

أما المؤسسات القديمه التي أنشأتها الكنيسه لتقديم الاحسان مثل الاديره ومؤسسات رعاية الفقراء فقد تحولت الى ملاجئ ومستشفيات وكانت توجه خدماتها الى الشيوخ والمرضى واليتامى واللقطاء والحوامل وكانت تمول عن طريق العطايا والهبات التي يقدمها الملوك والنبلاء وعلى الرغم من ذلك فقد كانت فئة قليله من المحتاجين هي التي تجد المأوى والطعام في هذه المؤسسات ـ واستمر عدد كبير من المتسولين يتجول في عرض الطريق يمثلون لعنه دائمه عجزت السلطات عن ايجاد حل لها .

وحتى تتمكن كثير من الدول الاوربيه من القضاء على التشرد والتسول أصدرت قوانين صارمه تفرض عقوبات قاسيه على المتسولين والمتشردين غير ان هذه القوانين لم تنجح في القضاء على ظاهرة

التشرد - ومن ثم اضطرت السلطات المدنيه الى تكليف المدن والمجتمعات المحلية بتقديم المساعدة للمحتاجين فى حالة رفض المؤسسات الدينيه قبول المبادىء والقواعد التى وضعتها الدولة .

ثالثا: مرحلة الاحسان المنظم :

حيث تدخلت الحكومات فى مجال توفير الرعايه عن طريق سن القوانين الاقتصاديه والاجتماعيه - بالاضافة الى ظهور بعض الحركات الاصلاحيه التنسيقيه منها أو التنمويه كجمعيات تنظيم الاحسان والمحلات الاجتماعية .

ففى أسبانيا:

وضع الفيلسوف الاسبانى جيان لويس فيف J.L. Vives فى أوائل القرن السادس عشر برنامجا يهدف الى القضاء على أسباب العوز عن طريق توفير رعاية اجتماعيه منظمه للذين رسبوا فى قاع النظام تقدم به لمجلس مدينة بروجز ، اقترح فيه :

- تقسيم المدينه الى مناطق ويتبع كل منطقه مؤسسه لرعاية الفقراء .
- تدرس ظروف الاسر الفقيرة فى كل منطقة
- لا تقدم للاسرة مساعدات ماليه بل تساعد كل أسرة على الاعتماد على نفسها .

وفى سبيل تحقيق ذلك اقترح اختيار عضوين من المجلس يعاونهما موظف فى كل قسم ، وظيفتهم دراسة حالة كل اسرة فقيرة والتأكد من حاجتها - وتقديم المساعدة حسب حاجتها وتتمثل هذه المساعدة فى :

- نظام تدريب مهنى وتشغيل وتوظيف وتاهيل بدلا من الاجراءات التقليديه التى كانت تقوم على الاحسان .
- واقترح انشاء مستشفى أو دور للاحسان يلحق بها الشيوخ والعاجزين عن العمل " حيث يدرب رب الاسرة مهنيا ان لم يكن يتقن حرفة يرتزق

منها - أو يعالج ان كان لمرض أقعده عن العمل - او يلحق بعمل مناسب ان كان يشكو البطالة ، أما العجزة فيوضعون فى الملاجئ •

ونظرا لان تنفيذ هذا البرنامج كان يحتاج لمبالغ باهظة - ستتحملها الطبقة الحاكمة والاقطاعيه - فقد كان من الطبيعى أن يتم رفضه (٢).

وفى المانيا :

وجه مارتن لوثر M. Luther نداءا عاما للنبلاء الالمان عام ١٥٢٠ يحثهم فيه على استخدام نفوذهم لمنع التسول ، وان يقوموا بتكوين صندوق بكل منطقة تجمع فيه التبرعات العينيه والماليه وتوزع على فقراء المنطقة بانتظام ويتم تمويل هذا الصندوق عن طريق التبرعات والمنح المنتظمه •

الا أن هذا البرنامج لم ينجح فى مواجهة مشكلة الفقر ، لضعف التبرعات والمنح المقدمه •• لذا قامت مدينة هامبورج بشمال المانيا عام ١٧٨٨ بتطبيق برنامج فيف - الذى لم يطبق حوالى قرنين ونصف من الزمان - واسند الاشراف على تنفيذ المشروع لاحد أعضاء مجلس شيوخ المدينه - فشكل لجان من المتطوعين قامت بالاتى :

- تقسيم المدينه الى ٦٠ منطقة بكل منها عدد متساوى من الاسر المحتاجه •
- مقابلة كل الاسر المحتاجه - وقدرت احتياجات كل أسرة وتم مساعدة بعض الاسر عن طريق الحاق شبابها بمدرسة صناعية تلقوا فيها تدريبا مهنيا سريعا لاعدادهم لممارسة حرف تساعدهم على كسب الرزق - ولكن البرنامج لم يسفر عن تغيير يذكر فى احوال فقراء المدينة •

وفى عام ١٧٩٠ طبق نظام مماثل فى مدينة ميونخ وضعه بنيامين طومسون B. Thomson للقضاء على المتسولين والمتشردين - حيث أنشأ مصنعا حربيا لصنع ملابس الجنود - حشد فيه جميع المتسولين القادرين

على العمل بمعاونة لجان تطوعيه محليه ـ كما قام بتوفير المواد الخام اللازمه للصناعه وكان يقدمها للفقراء الراغبين فى كسب معاشهم عن طريق العمل فى منازلهم (٣).

<u>وفى فرنسا:</u>

قامت الكثير من مجالس المدن بانشاء مايعرف بموائد الفقراء، كما صدرت قوانين عام ١٥٣٠ ،عام ١٥٤٨ لتنظيم المساعدات .. وتأسست مراكز للاحسان طبقت افكار فيف لمساعده أسر الفقراء .. وانشىء فى باريس مكتب رئيسى لمساعدة المحتاجين يتكون أعضاؤه من " رهبان وقضاه ومحامين " يقوم بتنفيذ اقتراحاته واوامره الحاكم ـ يعاونه زائرين متطوعين لتفحص احوال الفقراء وتعديم المساعدات المناسبة لهم وعممت هذه المكاتب فى كل حى وعلى نفس النظام وسميت باسم شركات الاحسان لانها كانت تفرض ضريبه على المواطنين لصالح الفقراء بالاضافة الى المعونات الحكومية لتمويل الاحسان .

وعندما نشر الراهب فنصان دى بول V.D. Paul فكرته الانسانية لمساعدة الفقراء ومؤداها أن توكل مهمة الخدمات لاشخاص لديهم نوازع انسانيه واستعدادات خاصه ومدربين على مثل هذا النوع من العمل ـ قام بتأسيس جمعية دينية باسم " سيدات الاحسان " وكانت عضواتها تقمن بزيارة الاسر الفقيرة ويوزعن عليها الملابس والطعام .. الا انه لم يكن لها أثر محسوس فى مواجهة مشكلة الفقر .. لذا قام بتأسيس جمعية أخرى عام ١٦٣٠ باسم " بنات الاحسان " وهى تتكون من ريفيات فى مقتبل العمر وهبن انفسهن لعمل الخير ويتم تدريبهن على التمريض وفن التعامل مع الفقراء ، وكانت الجمعية تقوم بتقديم خدماتها للمرضى من الفقراء وتقدم للاسر الفقيرة الطعام والملابس وتساعدها فى تعليم ابنائها . الا أن جهودها كانت محدودة ولم تسفر جهودها عن تغيير للاوضاع التى كانت سائدة .

وعلى الرغم من ذلك فقد عمت فكرته فى انحاء اوربا بين المتطوعين وتكونت جمعيات تحمل اسمه فنسان دى بول ، وأدت خدمات هامه ٠

وفى بلجيكا :

قامت المجالس البلديه بتنظيم الاحسان عن طريق جمع التبرعات الاختياريه من الناس دون الالتجاء لفرض الضرائب ٠٠ ويعد مجلس بلدية بيبرس أشهر المجالس لانه اتبع نظام يحرم التسول قامت فكرته على وجود جماعة من الاهالى يعملون كمتطوعين بدون أجر لجمع التبرعات والاشراف على توزيعها ٠٠ وقد لاقت الفكرة انتشارا كبيرا فى دول اوربا لما صادفها من نجاح ٠

وفى الدانمارك والسويد : صدرت قوانين مبكرة لتنظيم الرعايه الاجتماعية فى القرن السابع عشر ٠٠ وفى هولندا صدر قانون يقضى بانشاء صندوق لتمويل المساعدات المحليه وتنظيم الاحسان جمعا وتوزيعا وتخصيص بعض الموظفين العموميين لهذا الغرض(٤)٠

وفى انجلترا:

سارت الرعايه الاجتماعيه فى انجلترا على نفس المنوال ، وكان نشاط الطوائف الحرفيه مزدهرا فى المدن لرعاية أبناء الحرفة الواحدة بينما ترعى الكنيسه من لا تضمهم هذه الطوائف وكان القساوسه يقومون بتوزيع المساعدات للمعوزين وفى بعض الحالات كان يعاونهم فى ذلك موظفوا الكنيسه والشمامسه ٠

وقد اتخذت انجلترا منذ القرن الثالث عشر مشارين واضحين فى الرعاية الاجتماعيه للمحتاجين هما :

الاول: (١) قيام رجال الدين بتوزيع اعانات ماليه على المحتاجين دون أن

يقوم المحتاج من جانبه بتقديم طلب للمعونه ـ وكان رجال الدين يتطوعون لزيارة الفقراء فى بيوتهم ويتعرفون على احوالهم ويقدرون مايستحقونه من معونة ـ ولم تكن المعونه المعطاة بطبيعة الحال تتناسب واحتياجات الفقراء .. فذلك كان فوق طاقة نظام الاحسان المستخدم وقتئذ .. ورغم آن تلك الطريقه لم تكن تلقى الا الفئات لمن يحتلون أدنى درجات السلم الاجتماعى .. الا انها أصبحت عديمة الجدوى عندما اتسعت المجتمعات المحليه وكبرت على مر الزمن .

ولما أيقن رجال الدين انهم اصبحوا عاجزين عن تقديم المساعدات لكل المحتاجين فكروا فى تقليل أعداد من تعطى لهم المساعدات واعتقد رجال الدين أن :
تقديم المحتاج لطلب الحصول على المعونه سيقلل عدد الراغبين فى الحصول على المساعدات وبدأ رجال الدين ممارسة المسار الثانى وعلى هذا الاساس أخذوا يوزعون الطعام والملابس على كل من يتقدم بطلب للمعونة دون بحث أو تحرى عن ظروف المتقدمين بطلبات(٥).

ونظرا للظروف الاجتماعية التى كانت سائدة وقتئذ وجد الفقراء فى مثل هذا النظام فرصه للحصول على بعض احتياجاتهم كى يتمكنوا من مجرد الحياة .. فقدافعوا على مراكز توزيع الاعانات .. ومن ثم خلقت تلك الطريقة جيشا من الشحاذين أخذ يتكاثر باضطراد ولما لم يكن العرض متمشيا مع الطلب فقد أفنت تلك الطريقة نفسها بنفسها .

وفى الفترة من عام ١٣٤٨ ـ ١٣٤٩م اجتاح وباء الطاعون انجلترا وأفنى حوالى ثلثى السكان خلال عامين ـ مما ادى الى نقص شديد فى الايدى العاملة .. وشعر السادة أصحاب الاراضى الزراعيه بقلق شديد من جراء صعوبة الحصول على الايدى العامله اللازمه لزراعة اراضيهم .. فحثوا الملك ادوارد الثالث على اصدار سلسلة من القوانين لخدمة مصالحهم

واجبار الناس على العمل وقد نصت تلك القوانين على " أن يقبل كل شخص لديه القدرة الجسمانيه على العمل أى عمل يعرض عليه - كما حرمت على المواطنين الاحسان الى الشحاذين .

وكانت العقوبات القاسيه توقع على المتسولين والمتشردين ومنها ربط القدمين فى الفلقه والجلد بالسياط والتشريط بالموس أو التشويه بملص الآذان وجدع الانف واخيرا توقيع عقوبة الاعدام شنقا .

وبازدهار صناعة الصوف أصبحت تربية الاغنام تدر ربحا أكبر مما تنتجه المحاصيل الحقلية وأدى ذلك الى تحول الارض الزراعيه الى مراع للاغنام - ومن ثم حل عدد قليل من رعاة الاغنام محل أعداد أكبر من العمال الزراعيين .. وهكذا أنضمت اسر جديده عاطله الى طوابير الجنود المسرحين والبحارة والعجزه والمرضى ممن عجزوا عن تدبير فرص عمل وعم البؤس أرجاء الريف والحضر على السواء .

عندئذ ساءت الحاله فى انجلترا مما دفع الحكومه لاصدار سلسله من القوانين عرفت بقوانين الفقر .. وكان السبب الرئيسى وراء اصدار تلك القوانين هو فشل كل قانون فى حل مشكلة الفقر والتسكع - فكان يصدر قانون اخر على اعتقاد انه أشد منه فاعلية (٦).

قوانين الفقر فى انجلترا (٧)

يعدالقانون الذى اصدره الملك هنرى الثامن عام ١٥٣١ أول خطوة بناءه اتخذتها الحكومه لتنظيم مساعدة الفقراء اذ يقضى " بأن يقوم كل متسول بتسجيل اسمه فى منطقة يختارها ولا يتسول الا فيها ويحصل على ترخيص رسمى بذلك .. وعرض هذا القانون على المخالفين عقوبات قاسيه - وترجع اهمية هذا القانون الى انه يمكن اعتباره مقدمة لشروع الدوله فى ممارسة مسئوليتها تجاه المعوزين .

وبعد صدور هذا القانون أخذ رجال الشرطه فى القبض على الشحاذين الذين كانوا يتسولون فى غير المناطق المخصصه لهم - كذلك كان يقبض على الاطفال الهائمين فى الشوارع وتقع أعمارهم بين ٥ : ١٤ عاما ، وكان هؤلاء الاطفال ينتزعون من أسرهم ويسلمون للاسطوات لتعليمهم الحرف .

وفى عام ١٥٣٥ صدر قانون فى اسكتلندا يحرم التسول خارج المنطقة التى ولد فيها الشخص ..

وفى عام ١٥٣٦ حرم التشريع الانجليزى التسول تماما واستعاض عنه بتوزيع الاعانات وتعليم الاطفال حرف وتوفير العمل للعاطلين القادرين صحيا ، اذ نص القانون على ضرورة توفير العيش للفقراء والعجزة وذوى العاهات والضعفاء والمرضى ومعاونتهم والتخفيف عنهم حتى لاتدفعهم الحاجة الى التسول - اما فيما يختص بالقادرين على العمل فينبغى أن يهيأ لهم عمل يومى مستمر حتى يتيسر لهم أن يعتمدوا على انفسهم فى كسب عيشهم .

وفى عام ١٥٦٢ وضع القانون اول خطه لتنظيم المساعدات العامة تحت اشراف السلطات الحكوميه ، ونص القانون على تسجيل اسماء الفقراء فى كل ابراشيه بشرط اقامتهم فى المقاطعة ثلاث سنوات توطئة لتقديم المساعدات لهم .. وكانت موارد المساعدات تعتمد على الاشتراكات الخيريه التى يجود بها سكان المقاطعه .. والزم المتسولين الاصحاء بالعمل وانتزاع الاطفال المتشردين من اباشهم من سن ٥ : ١٤ سنه ووضعوا تحت اشراف الصناع لتدريبهم .

ولكن ثبت أن الاشتراكات الخيريه غير كافيه لسد حاجة الفقراء فازدادت او تضخمت طوائف الفقراء بانضمام الاف الاسر التى كانت تأوى الى الابراشيات والاديرة التى سرح منها القسس ونتج عنها ندرة العمل

وازدياد التشرد والتسول ..

وفى عام ١٥٦٣ اتخذت الابراشيات خطوات لتمويل مساعدة الفقراء حيث فرض على رب كل اسرة اشتراكا اسبوعيا اجباريا يدفعه ويحدد هذا الرسم حسب الممتلكات والدخل .

وفى عام ١٥٧٢ أصدرت الملكه اليزابيث قانونا يفرض ضريبه عامه لتوفير الاعتمادات اللازمه لمساعدة الفقراء على ان تقوم كل ابراشيه بتوزيع المساعدات على المحتاجين الذين يقطنون فى نطاق دائرتها . وقد عين بمقتضى هذا القانون جامعوا ضرائب وملاحظون لجمع الضريبة المقررة بالقوه الجبريه وتسليمها الى الابراشيه لتستخدمها فى تقديم المساعدات للمعوزين .

ولما كان من الصعوبة توفير المساعدات لكل من يحتاج اليها فقد تقرر ان يسند عمل اجبارى للاصحاء المعوزين ، وتبعا لذلك أنشئت فى عام ١٥٧٦ " بيوت الاصلاح " وسيق اليها الاصحاء من المعوزين للعمل الاجبارى بها .

وفى عام ١٥٩٧ صدر قانون بانشاء بيوت صدقه لايواء الفقراء والعاجزين عن العمل من كبار السن والمكفوفين وذوى العاهات والعجزة .. كما قرر مسئولية الافراد عن أقاربهم المحتاجين ، ويفرض عليهم مساعدتهم وان يكفلوا لهم الحياة .. واعتبر القانون الاباء والابناء مسئولين من الناحيه القانونية عن اعالة بعضهم البعض .

ومن أشهر القوانين التى صدرت لمعالجة مشكلات الفقر والتسول قانون ١٦٠١م الذى اصدرته الملكه اليزابيث وترجع أهمية ذلك القانون الى انه تضمن اعترافا من جانب الدوله بمسئوليتها اذاء رعاياها من المحتاجين .. وسمح القانون للابراشيه بتعيين جباه للضرائب يحصلونها

من مكان الابراشيه من القادرين ماليا - على أن تقوم الكنيسه بتوزيع حصيلة تلك الضرائب على المعوزين ، وقد قسم قانون ١٦٠١ المعوزين الى ثلاث فئات هى :

١ - معوزون اصحاء : وهؤلاء فرض عليهم العمل فى بيوت الاصلاح - ومن كان يرفض ذلك كان يعاقب أو يزج به فى السجن .

٢ - معوزون عاجزون عن العمل كالمرضى ، الشيوخ ، الامهات ذوى الاطفال ، المكفوفين ، الصم والبكم ... الخ وهؤلاء كان يفرض عليهم الالتحاق ببيوت الصدقه ويمنح لهم المساعدات فى حدود امكانياتهم ومواردهم فاذا تبين أن للمعوز منزلا او مأوى يلجأ اليه ،وان كانت اعالته فى بيته أقل تكلفه يوصى المشرفون المسئولون عن مراقبة الفقراء بتقديم مساعدة اليه خارج المؤسسه - وتكون فى شكل مساعدات عينيه تتمثل فى تقديم الطعام والكساء والوقود - وقد كان الزعم السائد عندئذ انهم لم يكونوا يحسنوا التصرف فى المعونة النقدية .

٣ - أطفال بدون عائل : وهم الايتام واللقطاء والمهجورون أو ممن يلغ الفقر بآبائهم درجة جعلتهم غير قادرين على اعالتهم والانفاق عليهم وكان هؤلاء الاطفال يسلمون لاى مواطن يبدى رغبة أكيدة فى تربيتهم بلا مقابل .. أما اذا لم يتوفر لهم هذا البيت المجانى .. فكان الطفل يسلم لمن يتقدم بأقل مبلغ يتلقاه نظير تربية الطفل .
أما الاطفال الذين بلغوا سن الثامنه أو مافوقها من القادرين على القيام ببعض الاعمال فيجرى التعاقد عليهم مع بعض السكان ويتسلمونهم بلا مقابل للانتفاع بهم نظير تعليمهم حرفه يتكسبون منها عندما يكبرون .. وكان لا يسمح للطفل الذكر أن يترك عائلته قبل سن الرابعة والعشرين بينما كانت الفتاة تودع لدى أسرة تعمل خادمه عندها الى ان تتزوج أو حتى تبلغ سن الحادية والعشرين.

واذا لم يجد الاطفال احدا يرغب فى كفالتهم فكانوا يودعون فى بيوت الفقراء(٨)*

ولما وجدت السلطات الانجليزية أن العمال المتنقلين من مكان لاخر بحثا عن لقمة العيش هم الذين يجعلون صورة الفقر فى تحرك مستمر ، أصدرت تلك السلطات قانون يحرم الهجره الداخليه للفقراء فى عام ١٦٦٢، " قانون الاقامه " والذى بمقتضاه يمكن اعادة الوافدين الجدد الى محل اقامتهم الاصليه اذا ماكان يحتمل أن يتقدموا بطلب مساعدة فى المستقبل وذلك خلال اربعين يوما من الانتقال .

ولكن مع نشوء الثورة الصناعيه فى انجلترا منذ منتصف القرن الثامن عشر ،والتى كان من بين نتائجها نمو المدن بمعدلات أكبر لتركز النشاط الصناعى بها ، فضلا عن تزايد اهميتها كمراكز للتبادل التجارى ومع ازدياد احتياج المدن الى الايدى العامله الرخيصه تزايد النزوح من الريف الى الحضر بحثا عن لقمة عيش افضل .. وبدأت انماط العلاقات الاجتماعيه فى التغير .. اذ بدأت العلاقات الاوليه تضعف .. وبدأت تطغى عليها العلاقات الثانوية .. كما اذداد الضبط الاجتماعى ضعفا .. وتبعا

---

* يعتبر هذا القانون نقطة تحول فى الرعايه الاجتماعيه فى انجلترا - أو خطوه اولى نحو اعتراف الحكومه بمسئوليتها تجاه الفقراء والمحتاجين وبالرغم من انه لم يوفر رعايه كافيه للمعوزين بل كان يقدم غالبيتهم اما عمالا بأبخس الاجور او خدما فى المنازل او صبيانا لاصحاب حرف يستنزفون حياتهم .. كما انه لم يكون ثورى فى مضمونه بحيث يقضى على الاوضاع الاجتماعيه التى كانت سائدة والتى أدت الى انتشار الفقر بل كان يخفى وجه الفقر عن المجتمع فقط .. ومع ذلك فقد رسم هذا القانون نموذجا للمساعدات العامه التى تستند الى مسئولية الحكومة فى انجلترا لمدة ٣٠٠ سنه وأرسى قواعد مسئولية المجتمع المحلى لتنظيم وتمويل مساعدات الفقراء المقيمين فى دائرته وتوفير الغذاء للعاطلين والاطفال وتهيئة العمل للقادرين عليه .

لذلك بدات تظهر المشكلات الاجتماعيه في تلك المدن بمعلات أكثر من ذى قبل كالتسول والتشرد والجريمة .

ومع ظهور مايسمى بقاعدة التوازن الطبيعى والتى كان من نتيجتها الدعوه الى عدم تدخل الدوله فى الاوضاع الاجتماعيه السائدة ، وان الفقر أمر طبيعى وضرورى وكل شئ سيئ له ضرورة وفائدة ومغزى - وان القوانين السابقة التى صدرت لمصلحه الفقراء لم تزد الوضع الا سوءا .

وبظهور نظرية مالتس عن السكان ورؤيته " أن يترك الفقر ولا نحاول أن نحاربه ، لنترك الفقراء يموتون وهم الغالبية فيقل عدد السكان وينجو المجتمع من خطر المجاعه " .. ومعارضته لبرامج مساعدة الفقراء فقد تأثر التشريع الخاص برعاية الفقراء بتلك الاراء .

فمثلا صدر قانون يقضى بتشييد بيوت عمل فى كل ابراشيه او مجموعة من الابراشيات حيث كان يلحق الفقراء ويعملون فى ظروف سيئة ولايحصلون الا على أبخس الاجور وكان يعرف بقانون ناتشبل عام ١٧١٢ ، وكان اذا تقدم المحتاج بطلب للحصول على مساعدة عرض عليه أن يلتحق ببيت عمل فاذا رفض يتهم بانه كسول ويريد أن يبقى عالة على غيره وينقصه الحافز للعمل .

وفى عام ١٧٢٢ أصبح فى يد المشرفين على قانون الفقر سلطة ابرام العقود مع اصحاب المؤسسات الصناعيه التى تستخدم المعوزين ، ونص القانون على رفض مساعدة الفرد الذى يمتنع عن الالتحاق ببيوت العمل . هذه المنحه التى تمثلت فى بيوت العمل أجبرت اسر باكملها على هجر بيوتها لتعيش سجينه فى هذه المؤسسات حيث يعزل الرجال فى أماكن منفصله عن زوجاتهم وأولادهم . كما كان من نتيجة انشاء بيوت العمل ان تم تخفيض الضرائب المحليه نظرا لان عددا كبيرا من الفقراء كانوا

يفضلون المعيشه فى فقر مدقع مع اسرهم وبين اولادهم عن الالتحاق بهذه المؤسسات(٩).

ونتيجة للرغبه فى الحد من حجم الانفاق على الاحسان كان لابد من نشوء منظمات اجتماعية تمارس هذا الغرض ، لذلك بدات تظهر مؤسسات اجتماعية متعددة تمارس الاحسان - وبذلك اصبح لنظام الاحسان منظماته المدنية ولم تعد منظماته هى أماكن العبادة ، فحسب بل بدات تتكون لديه منظمات متخصصه - ولقد كان ظهور تلك المنظمات وتعددها ظاهرة مواكبه للمدن البريطانيه فى مرحلة الثورة الصناعيه ومنها :

١ - مؤسسات المساعدات الماليه ومعظمها كان ينشأ وقتيا لتقديم مساعدات عاجله فى بعض حالات الطوارىء وبانتهاء حالة الطوارىء كانت تنتهى هذه المؤسسات ، ومع مرور الوقت واشتداد حالات العوز والفقر بدأت تظهر منظمات مالية مستديمة نوعا .

٢ - مؤسسات كانت تنشأ لمواجهة احتياجات بعض المجتمعات المحلية مثل جمعية أصدقاء الغرباء التى بدات فى لندن عام ١٧٨٥ وفى ليفربول عام ١٧٨٩ ، وكانت الجمعيتان تستقبلان النازحين الجدد من الريف الى الحضر وتوفر لهم مساعدات للتوافق مع الحياة الحضريه .

٣ - مؤسسات ايوائيه مثل الملجأ الليلى للفقراء بدون مأوى وقد تأسست هذه الجمعية فى ليفربول ١٨٣٠ لتوفير اماكن مبيت لمن لا مأوى لهم .

٤ - جمعيات حماية الاخلاق وهدفها محاربة الرديله وحماية الاخلاق عن طريق تحسين الظروف المعيشيه لعمال مصانع نسج القطن - جمعية اوين وايـن فى نيولانارك - حيث كانت توفر تعليما للعمال بالاضافه الى بعض الخدمات التى كان يفترض ان من شأنها حمايتهم من الانهيار الاخلاقى .

٥ - جمعيات تهدف الى محاربة الامراض الاجتماعيه وحماية المواطنين الشرفاء من التأثير السلبى للمنحلين اخلاقيا .

٦ - جمعيات زيارات والتى كانت ترسل زوارا متطوعين الى الفقراء للتعرف عليهم واقامة صداقه معهم للتوصل الى تفهم أدق للمصاعب التى كانوا يواجهونها [١٠].

ومنذ عام ١٧٨٠ اقترح توماس تشالرز نظاما للاحسان تقوم به الجهود الاهليه لتنظيم الاحسان على اساس ان تقوم كل جيرة برعاية المحتاجين فيها - ومن شأنه أن يقتصر مد يد العون لمن لا يقدر فعلا على ممارسة العمل .. ويتلخص هذا البرنامج فى الاتى :

١) تدرس الحاله التى تطلب الاحسان بعنايه
٢) اذا اتضح من الدراسه ان الفرد يستطيع أن يعول نفسه - يساعد على ذلك
٣) اذا اتضح ان الفرد غير قادر على اعالة نفسه فيلجأ الى اقاربه لمساعدته
٤) اذا تقاعس الاقارب او ثبت عدم قدرتهم على اعالة قريبهم المحتاج تكفل جيرته بمساعدته .
٥) يلجأ الى الاغنياء اذا تعذر الحصول على الاموال اللازمه للمساعدة من الجيرة .
٦) اذا لم تفلح المصادر السابعه كلها فى مساعدة الحاله يصبح المجتمع ككل مسئولا عن مديد المساعده لذلك المحتاج [١١].

ولقد كانت الجمعيات الاهليه التى كانت توفر مساعدات ماليسة أو عينية للفقراء فى حاجه الى تاكيد احقية الحاله فى الحصول على مساعدات حتى لاتذهب المساعدات الى القادرين على العمل فيبتعدوا عن ممارسة اعمال تفيد المجتمع .

ولقد أوصى سولى ١٨٦٨ بتكوين جهاز لتنسيق العمل بين المنظمات الاهليه التى تساعد المحتاجين لضمان وصول الاعانات الى غير القادرين على العمل فعلا .

وفى عام ١٨٦٩ تكون فى لندن هذا الجهاز تحت اسم جمعية تنظيم الاحسان ، وقد استرشدت بفكرة تشالمرز المناديه " بان الفرد هو المسئول عن فقره .. وبأن المعونات الماديه تدمر معنويات الانسان واحترامه لنفسه وتجعله يتعود العيش على الاحسان ، وضرورة مطالبة الفقير بالاستفاده من كل طاقاته وامكانياته وأهمية مساعدته فى هذا الشأن .

ومن أهم مبادىء عمل جمعية تنظيم الاحسان تلك الاتى :

١ - يجب أن ينتهى الاحسان بأن يمكن الشخص من الاعتماد على نفسه وكسب عيشه فى نهاية الامر .
٢ - تستخدم جميع وسائل التشجيع والضغط الاجبار الشخصى على التعود على الاعتماد على نفسه .
٣ - التعامل مع الاسرة كوحدة واحدة واستخدام الالتزامات الاسريه لرعاية افرادها من المحتاجين .
٤ - ضرورة القيام بدراسة وافيه تشمل الفرد المتقدم للحصول على المعونة الماليه والموارد التى يمكن ان يساعد بها .
٥ - تساعد الحالة بما يناسبها سواء من ناحية كمية المبالغ المستحقة او نوعية المساعدة وفقا لما تكشف عنه نتائج الدراسة .

وقد قامت جمعية تنظيم الاحسان بلندن بتقسيم المدينة الى مناطق صغيرة ، وكونت فى كل منطقه لجنه من المتطوعين لبحث حالات المحتاجين والاشراف على توزيع الاعانات ، وكانت تلك اللجان لاتقوم بصرف الاعانات بنفسها ، ولكنها كانت تحول الحالة الى احدى الجمعيات الخيريه التى تقوم بدورها بصرف الاعانات المقررة .

كذلك كانت تقوم تلك اللجان ايضا بالتنسيق بين عمل الجمعيات الخيريه الموجوده بالمنطقة حتى لايستطيع المحتاج التحايل للحصول على

اعانات من أكثر من جمعية .. وكانت هذه اللجان تساعد المحتاجين أيضا على حسن التصرف فى الاعانات الماليه التى كانت تمنح لهم ، أما اذا اتضح ان الحاله لا تستحق اعانة فكانت الجمعية تساعد المحتاج على ايجاد عمل مناسب واذا كان المحتاج طفلا كانت الجمعية تساعده على أن يحصل على رعاية صحيه وتعليم كاف(١٢).

وبعد انتشار جمعيات تنظيم الاحسان فى سائر انحاء انجلترا خلال القرن التاسع عشر تطور اسلوب عمل تلك الجمعيات فى دراسة الحالة والتى كانت تؤدى الى :

١ - تقرير احقية الحاله او عدم احقيتها فى الحصول على مساعدة .
٢ - تحديد شكل المساعدة بما يتلائم مع واقع الحاله ومتطلباتها
٣ - اختيار مساعدات غير ماديه تتناسب مع حاجة الحاله
٤ - توفير افضل النصائح التى تفيد فى تقرير مدى ماتحتاج اليه الحاله من رعاية مستقبلا(١٣) بالاضافة الى :

١) عقد برامج تدريبية لتبادل الخبرات بين الجمعيات
٢) استخدام عاملين بأجر بجانب المتطوعين
٣) ملف الحالة التى تم دراستها
٤) سجل التبادل . ذلك السجل الذى يساعد الجمعيات على عدم تكرار ماتقدمه من مساعدات .

هذا ولم توفق جمعيات تنظيم الاحسان فى تحقيق اهدافها على النحو المرجو ، وتعرضت للكثير من الانتقادات .. ويمكن ان يعزى ذلك الى :

١ - كانت فلسفتها تعتبر الفرد مسئولا عن فقره وليس المجتمع .. ولذلك اقتصرت عملياتها على التعامل مع الافراد تاركه اسباب الفقر الرئيسيه التى ترجع الى البناء الاجتماعى نفسه فعاله ومولدة لفقر مستمر .

٢ - كانت تتعامل مع محتاجين يتقدمون اليها طلبا للمساعدة وهؤلاء كانوا في غالبيتهم على استعداد لتغيير ظروفهم الى الاحسن .. في حين أن الكثير من المعوزين كانوا يتعاملون مع نظام الاحسان خارج نطاق جمعيات تنظيم الاحسان أي انه كان هناك نشاط خيرى خارج نطاق الجمعية فلم تكن عمليات التنسيق التي تقوم بها جمعيات تنظيم الاحسان شاملة لكل الجمعيات الخيريه .

٣ - وقعت جمعيات تنظيم الاحسان في خطأ .. وهو انها حاولت ان تقضي على الفقر بالاحسان او القضاء على الحاجه الى الاحسان بالاحسان نفسه .

٤ - ارتكاز عمليات جمعيات تنظيم الاحسان على مسلمه مستقاة من الداردنيه الاجتماعية وهي ان الاغنياء يتفوقون في قدراتهم الطبيعية على الفقراء الذين لايملكون سوى قدرات عقليه واخلاقيه متواضعة .

ومع ذلك فان جمعيات تنظيم الاحسان قد ساهمت في بلورة ثلاثة اتجاهات في الرعاية الاجتماعية هي :

أ) العمل المباشر مع الحالات بغرض مساعدتها على مساعدة نفسها وخدمة تلك الحالات في تكامل .

ب) العمل بين مؤسسات الرعايه الاجتماعيه لمساعدة تلك المؤسسات على تحسين ادائها لاعمالها أي الخدمات غير المباشرة .

ح) بداية التفكير في التعامل مع الانظمه الاجتماعيه لتغييرها لصالح الفقراء(١٤).

كما ساهمت في اعداد العاملين في مجالات الرعايه الاجتماعيه ، وذلك بفضل برامج التدريب التي بدأت منذ عام ١٨٩٧ بغرض تدعيم فكرة المعونة الذاتيه والاعتماد على النفس بين الفقراء .. فضلا عن قيامها في انشاء مدارس تتولى تدريب العاملين في مجالات الرعاية الاجتماعية

مثل مدرسة العلوم الاجتماعيه بلندن ١٩٠٣ ، مدرسة بليفربول ١٩٠٤[١٤].

وقد ظهر اتجاه آخر للحد من مشكلات الفقر عن طريق تحسين الظروف البيئية للفقراء وذلك بفضل بعض المصلحين الاجتماعيين الذين بذلوا الجهد من أجل تحقيق هذا الهدف .. ففى عام ١٨٤٢ انشئت الجمعية المدنية لتحسين المساكن للطبقة العامله .. ونتيجة توصية أودين سادويك أصدرت عدة مدن قوانين بازالة المساكن الحقيرة لتجنب اخطار الكوليرا والتيفوئيد المميته .. وكانت اوكتافيا هيل من البارزين فى معركة المساكن غير الصحيه واستقلال العمال وفى عام ١٨٦٤ قامت بمعاونة الفيلسوف جون رسكن بمشروع خيرى لاعادة بناء المساكن الحقيرة بلندن واستطاعت ان تحولها الى احياء سكنيه صحيه ملائمة وقيمة ايجارها زهيد وفى متناول الاسر العامله .. واستعانت بالسيدات المتطوعات لتحصيل الايجارات الشهرية من السكان وكذا توعية ربات البيوت ومناقشتهن فى ادارة الاقتصاد المنزلى وتوجيههن نحو استغلال وقت الفراغ فى برامج ترويحية بنائية .

وفى عام ١٨٦٥ تاسست جمعية الشعب فى لندن واتجهت نحو بناء الهيئات الترويحيه والحدائق والمتنزهات فى احياء مختلفة من مدينة لندن[١٥].

وفى عام ١٨٨٤ استحث صموئيل بارنت بعض خريجى جامعتى اكسفورد وكمبردج المهتمين بالدراسات الاجتماعية لعمل أى شئ من شأنه مساعدة فقراء منطقة وايت شابل بلندن .. وبعد زيارتهم للمنطقة .. قرروا انشاء محله واطلقوا على هذه المحلة اسم زميل لهم هو توينبى الذى مات وهو فى الثلاثين من عمره متأثرا بمرض السل والذى كان ضمن فريق خريجى جامعة اكسفورد الذين انضموا الى بارنت .. وقد كانت المحلة تهدف الى الاتى :

١ - تعليم الفقراء ورفع مستواهم الثقافى •

٢ - تحديد احتياجات فقراء المنطقة ووسائل مواجهتها •• وذلك عن طريق قيام طلاب الجامعة وموظفيها بدراسة احوال الفقراء المعيشية والقيام ببرامج اصلاح اجتماعى •

٣ - استشارة اهتمام الرأى العام وجذب انتباهه للمشكلات الاجتماعية بالمنطقة والعمل على علاجها بشتى الطرق •

فكان بارنت يعتبر ان المحله هى فى المقام الاول اداه للتعليم اذ انه كان يعتقد ان جذور المشكلات الاجتماعيه هى الجهل اساسا لان هؤلاء الذين عليهم ان يكافحوا لرفع مستوى معيشتهم كانوا عديمى الحيله بدون الالمام الكافى بالمعرفة (١٥) •• ومن ثم فانه كان يحاول ايجاد احتكاك مستمر بين المثقفين الاغنياء وبين الطبقات الفقيرة غير المثقفه حتى يمكن عن طريق العمل المشترك والدراسات احداث تأثيرات ثقافية عميقة أثناء الدروس والاجتماعات التى كانت تنظم بين المسئولين فى المحلة وطلاب الجامعة والفقراء فى المنطقة •• مما يعطى فرصة تعليمية وتثقيفية لجميع الاطراف •

وقد تبع انشاء محلة توينبى انشاء العديد من المحلات الاجتماعية الاخرى بانجلترا مثل محلة اكسفورد ، محلة الجامعه للسيدات ، محلة مانشفيلد محلة نيومان وغيرها •

وكانت المحله الاجتماعيه تعتبر بمثابة مؤسسة تعمل فى مساحة جورافية معينه لخدمة سكان هذه المنطقة من الفقراء ، بمحاولة تحديد احتياجاتهم واكتشاف الخدمات التى يمكن ان تواجه تلك الاحتياجات •• والتى اشتملت فى بداية الامر على انشطة ترويحية للاطفال وبعض البالغين بالاضافة الى الخدمات التعليمية والتثقيفية •

ويتلخص اسهام المحلات الاجتماعية فى تطوير الرعاية الاجتماعية فيمايلى :

١) كانت بداية للعمل مع المجتمعات المحليه Local Communities لتأدية خدمات مباشره بقصد تحسين الاحوال المعيشية .

٢) التعامل مع جماعات من العملاء Groups وليس مع حالات Cases فرديـة فحسب .

٣) الابتعاد عن فكرة الاحسان فى تأدية الخدمات للنهوض بالمجتمعات ، بـل محاولة تغيير الناس انفسهم كى يتمكنوا من تغيير انفسهم .

٤) لفت النظر الى دور المجتمع فى المعاونه فى النهوض بالمجتمعات المحليه الفقيرة لمساندة جهود سكانها لتغيير اوضاعها الى الاحسن .

٥) الاعتراف بقابلية الفقير للتغير الى الاحسن بالاعتماد على جهوده اساسا وبذلك تكون حركة المحلات مناهضة للداروينية الاجتماعية التى تلقى اللوم على الفقير نفسه وتلقى الشبهات حول قدرته الطبيعية لتغيير اوضاعـه السيئة .

٦) مواجهة المشكلات الاجتماعية فى بيئتها الاصلية وليس خلال منظمات بعيـدة عن هذه البيئات(١٦).

ومن ثم فان المحلات الاجتماعية تختلف عن جمعيات تنظيم الاحسان مـن حيث الهدف ـ فالمحلات تهدف الى رفع مستوى الطبقات المختلفة من الداخل " أى انها تعمل على رفع المستوى المعرفى و الثقافى لهذه الطبقات حتى تستطيع ان تدرك بأنفسها اسباب التخلف وتتحرك لالغائها .. وكذا الاسلوب حيث كانت تلجأ الى تكوين مجالس ولجان من القادة فى الجيرة للمساهمـة فى تحقيق ذلك الهدف ـ اما جمعيات تنظيم الاحسان فكانت تسعى لنفـس الهدف و ان كان تأثيرها من الخارج أى انها كانت تعتمد اساسا علـى موظفيها ومتطوعيها فى تقديم الاعانات دون اى دور يذكر لهذه الطبقـات الفقيرة فى عمليات المساعدة الموجهة لها .

ومع ماحققه قانون ١٦٠١ من خدمات وما أرساه من مبادئ الا انه كان يحمل ملامح القمع و القسوة و ازدراء المعوزين ومعاملتهم بصورة غير لائقة .. هذا بالاضافة الى قيام بعض الابراشيات .. نظرا للمسئوليات التى القيت على عاتقها .. بتشجيع هجرة الفقراء تخلصا من مسئولية اعالتهم ، ودعا هذا الى تحرك الفقراء من بيئات الى اخرى لتضطر الدولة بعدها الى التدخل لعلاج هذا الامر .

ونتيجة لذلك طرأ على هذا القانون تعديلات سعيا وراء المزيد من التنظيم لامور الفقراء حتى عام ١٩٠٥ .. حيث شكلت لجنة برلمانية لبحث حالة من يشملهم قانون الفقر و اصدرت توصيات تمثل خطوة للامام فى تاريخ الرعاية الاجتماعية ومن اهم هذه التوصيات :

١ - الغاء الصفة العمالية من المساعدات الحكومية حتى تصبح برنامجا انسانيا عاما .
٢ - الغاء بيوت الاصلاح المختلطة مع علاج ضعاف العقول و المرضى العقليين فى المستشفيات .
٣ - تقديم معاشات حكوميه لكبار السن ووضع برنامج للتأمين الاجتماعى فى حالات البطاله و المرض .
٤ - توفير العلاج المجانى للفقراء .

هذا وقد وجهت اللجنة انظار المجتمع الى أن :

أ) لكل فرد ان يعيش فى مستوى لائق و ان ينال الضرورى من الرعاية الاجتماعية و الصحيه و التعليمية عن طريق اجهزة الدولة المتخصصة خاصة الشيوخ و الاطفال و النساء و العمال .

ب) على المسئولين تقديم الخدمات التى يحتاجها كل فرد ولوقايته من الانحدار الى مستوى التسول .

ج) ان المتسولين فى حاجة الى اعادة تعليم وتوجيه ليعدلوا من سلوكهم ويؤهلون ليعيشوا معيشة انسانية .

وكان لهذا التقرير اثره فى تنظيم حركة الرعاية الاجتماعية فى انجلترا فاخذت الحكومه تسن العديد من التشريعات الخاصة بالتأمين الصحى والاجتماعى مثل قانون التأمين الاجتماعي عام ١٩١١ - كما شكلت لجنة لمراجعة ترتيبات نظام التامين الاجتماعي على المستوى القومى عام ١٩٤١ برئاسة وليم بيفردج ووضعت اللجنة تقريرها واقترحت فيه الاتى :

- دفع اعانات بطالة اسبوعيه للمتعطلين .
- دفع معاشات للشيوخ فوق الستين .
- استمرار صرف الاعانات للاسر المحتاجه .
- تعميم ونشر الخدمات الصحية والمجانية .
- زيادة خدمات رعاية الطفولة والاسرة ذات الدخل المنخفض .

وعلى أثر هذه الاقتراحات صدر قانون التأمين القومى ١٩٤٦ (١٧)..
ومع تولى حزب العمال السلطة عام ١٩٤٥ قدمت الحكومة خدمات جديدة عن السابق ذكرها مثل المساعدات الاسريه ، تشغيل المعوقين ، وضع نظام قومى لخدمات الرفاهية ، جعل التعليم مجانا ومتاحا للجميع حتى سن ١٦ سنه ، جعل الخدمات الصحية مجانية ومنتشرة فى جميع المقاطعات ، تحويل نظام الضمان الاجتماعي الى نظام شامل لجميع افراد الامة .

ومع توالى الحكومات أصبح للرعاية الاجتماعية خمسة محاور اساسية هى :

- التأمين القومى لكل العاملين .
- منح العاطلين اعانات بقدر يوازى الحد الادنى للاجور .
- التأمين الصحى لكل المواطنين .
- منح الافراد والاسر - ذوى الدخول تحت خط الصفر - منح اضافية تمكنهم من العيش فوق خط الفقر .

- الخدمات العديده للاطفال وللاسرومجانية التعليم حتى ١٦ سنه .

ومن بين مظاهر الرعاية الاجتماعية الحالية فى انجلترا الاتى :

١) اعانة الاطفال : وهى تعطى لجميع الاطفال تحت سن ١٩ سنه - وتصرفها الاسرة التى ترعى الطفل .. والهدف منها هو تشجيع الانجاب ، ومساهمة المجتمع فى توفير حياة كريمة للاطفال . ومساعدة الاسر على اعالتهم وكل ماهو مطلوب هو ملىء استمارة اعانة مع صورة من شهادة ميلاد الطفل تقدم لادارة الصحه والضمان الاجتماعى .

٢) اعانة بطالة : ويحصل عليها العاطلون عن العمل ولديهم القدرة والرغبة فى العمل واعمارهم تدخل فى سن الانتاج .. وكذا الدين سبق لهم العمل تدفع لهم الاعانة بعد ثلاثة ايام من ترك العمل ولمده عام وتنقطع متى وجد المتعطل عملا .. وفى حالة عدم وجود عمل مناسب يحصل على اعانة مالية تساوى اعانة البطالة .. وتقوم مكاتب الخدمات الاجتماعيةومدارس تعليم الكبار ومراكز التدريب المهنى والحرفى بتوفير البرامج التدريبية المتنوعة ومنها برامج التدريب التحويلى .

٣) الوجبه المجانيه فى المدارس ويحصل عليها التلاميذ من الاسر ذات الدخل أقل من خط الفقر .. وهى عبارة عن وجبه مطهية مع زجاجة لبن صغيرة وذلك لضمان تغذية سليمة ونمو طبيعى لاطفال الاسر الفقيرة (١٨).

ثانيا: تطور الرعاية الاجتماعية فى الولايات المتحدة الامريكية

وفد سكان امريكا اليها فى بادىء الامر عن طريق الهجرة من الدول الاوربية ، ومعهم ثقافاتهم ـ كما وفدت معهم ايضا مشكلاتهم المتميزة التى اقتضت الكثير من وسائل العلاج للقضاء عليها وكان من أهمها مشكلات الفقر والمرض والاوبئة والتسول والبطالة .

وتأثر المجتمع الامريكى بقانون الفقر الذى صدر فى انجلترا سنة ١٦٠١، وأخذت بمبادئه كثير من الولايات الامريكيه مع تعديله بما يتناسب وظروف الحياة فى كل ولاية .. وظهرت بالطبع بيوت الاحسان التى تتيح الاقامة للعجزه والمقعدين والشيوخ ، وتقوم بمنح اعانات فى المناطق المحيطة بها ، وكذلك ملاجىء للفقراء ومرضى العقول والارامل والايتام ... الخ (١٩).

وعندما حصلت الولايات المتحدة الامريكية على استقلالها ، حرص واضعوا الدستور بعد الاستقلال على ان يكون متمشيا مع احدث الافكار واكثرها ثوريـة وتقدميه ، فأكدوا على مبدأ الحريه ـ التى كانت تعنى الحرية الشخصية والدينية (السياسية ، ذلك المبدا الذى كافح من اجله توماس بن ، وصاغه الامريكيون على انه يعنى أقل تدخل ممكن من جانب الدوله فى حياة الافراد والامة .. ومن ثم تقرر مبدا " أقل تدخل من الدوله فى حياة الامة والافراد على كافة أوجه الحياه السياسية والاقتصادية ر الاجتماعية" (٢٠).

وبدأ المجتمع الامريكى ينظم نفسه ونشطت الافكار الاجتماعية التى اعتمدت فى تطبيقها على الاهالى نتيجة اقتناعهم بمبادىء الحريه .. وظهرت آثار هذا التحول فى اوائل القرن الـ ١٩ عن طريق الجهود الاهليه المنظمه فى مجالات الرعايه الاجتماعيه البعيده عن نطاق الكنيسه والهيئات الدينية .. فنشأت جمعية رعاية الفقراء سنة ١٨٤٣ بهدف رفع مستوى الفقير جسميا واخلاقيا او منحه اعانة مناسبة .. وتولت انشاء اكثر من ثلاثين مؤسسة لهذا الغرض

فى انحاء البلاد .. وكانت المؤسسة تقوم بتقسيم المدينه الى اقسام يتولى متطوعون رعاية الفقراء فى كل قسم فى محاولات لتغيير الظروف المسببة للفقر والمصاحبه له مثل تحسين مساكن الفقراء .. وظلت الجمعية بمؤسساتها المتعددة تؤدى واجبها حتى عام ١٨٧٣ حيث تعرضت البلاد لموجه من الكسادمما أعجز الجمعيات الخيرة عن مواجهة الاضرار التى تزايدت وانتشار الفقر الذى اتضح منه ان نظام الاحسان والمساعدات الخيريه فى امريكا لم يكن كافيا أو على درجة كافية من الفاعلية [٢١]. وفى العام نفسه تكون مؤتمر قومى لجمعيات الاحسان . وبعده تكونت اول جمعية لتنظيم الاحسان harity Organizations بمدينة بافلو عام ١٨٧٧ على يد صموئيل جرتين الذى كان على اتصال بالجمعية تنظيم الاحسان بلندن ـ وكان الهدف من انشاء هذه الجمعية هو :

١ ـ مساعدة الاسر المحتاجة .

٢ ـ توعية المجتمع بوسائل محاربة الفقر والقضاء على اسبابه .

وذلك عن طريق : دراسة كل حالة ، وكذلك انشاء جهاز مركزى لتسجيل الحالات المعانه لمنع ازدواج الاعانه بالرجوع الى الجهاز المركزى ، وايضا لايجاد التعاون بين مؤسسات المساعدات ، مع التوسع فى الاستعانه بالمتطوعين [٢٢].

وسرعان ما انتشرت فكرة هذه الجمعية وقامت جمعيات مشابهة فى عدد كبير من مدن امريكا ـ وبحلول عام ١٨٩٣ بلغ عددها ٩٢ جمعية تنظيم احسان .

ويرى ستروب ان جمعيات تنظيم الاحسان فى الولايات المتحدة الامريكية قد اختلف مسار عملها عن مثيلاتها البريطانية فى بعض النواحى منها :

١) انها ساعدت على تكوين صناديق لاقراض الفقراء لمساعدتهم على الاعتماد على النفس اقتصاديا .

٢) ساعدت على انشاء مناطق ايوائية للفقراء ممن كانوا لايجدون مأوى .

٣) ضمت الى برامجها مساعدات الطوارئ لمواجهة حالات الكوارث .

٤) اهتمت بالنشرات التى كانت تلفت نظر الرأى العام الى مشكلات الفقر فى آمريكا .

٥) عملت على تكوين اجهزة للتنسيق بين مؤسسات الاحسان لايجادعلاقات تعاونية مستمرة بين تلك المؤسسات .

٦) شجعت على تعديل واستصدار تشريعات لتحسين مساكن الفقراء .

٧) ميزت بين الحدث المنحرف والمذنب البالغ واتخذت الخطوات لانشاء محاكم ومؤسسات ايوائيه خاصه بالاحداث المنحرفين(٢٣).

وقد ساهمت تلك الجمعيات فى تطوير الرعاية الاجتماعية فى امريكا فى الاتجاهات الاتية :

١ - واجهت الداروينيه بتركيزها على دراسة وتوضيح الظروف الفردية التى أدت الى نشوء الاحتياج عند الافراد .

٢ - استعانت بأساتذة الجامعات المتخصصين مما أدى الى وضع معايير لتقدير احقية الحاله للمساعدة .. استعانت بها الكثير من منظمات الاحسان .

٣ - قدمت بعض الخدمات التكميليه مثل :

مكاتب تشغيل ، دور حضانه لابناء العاملات ، الممرضات الزائرات ، خدمات خاصه بالاطفال والمعوقين ... الخ(٢٤).

ومع التوسع فى نشاط جمعيات تنظيم الاحسان عجز المتطوعين عن تحمل اعباء العمل ومسئوليات نشاط الجمعيات .. لان المتطوعين لا يمارسون نشاطهم الا فى اوقات محدودة فى غير اوقات العمل فاستقر الراى على استخدام موظفين يتقاضون اجورا ويتفرغون للعمل .. ونظرا لانهم غير مدربين فلم يكن استخدامهم اقتصاديا لعدم درايتهم بالعرفة والخبرات اللازمه لممارسة اعمالهم .. وشعرت جمعيات تنظيم الاحسان بالحاجه الى تدريب موظفيها .. فنظمت الجمعيات كثير من البرامج التدريبية والتى توجت بانشاء جمعية نيويورك لتنظيم الاحسان ، لاول مدرسة لتدريب العاملين فى مجالات الرعاية الاجتماعية عام ١٨٩٨ .. وهى

مدرسة نيويورك للاعمال الانسانية والتى تطورت فيما بعد لتصبح أول مدرسة للخدمة الاجتماعية " مدرسة الخدمة الاجتماعية بجامعة كولمبيا حاليا"(٢٥).

وعلى الرغم من التطور الذى احدثته جمعيات تنظيم الاحسان الامريكية فان النقد الاساسى الذى كان موجها لها بانها لاتعطى المجهود الكافى ولا التركيز لتغير الظروف الاجتماعية التى اوجدت الاحتياج .. لذلك بدأت تنتشر فى الولايات المتحدة الامريكيه المحلات الاجتماعية (التى تكونت فى بادىء الامر على غرار مثيلاتها فى انجلترا .

وقد كان نجاح محلة توينبى بلندن ، دافعا لانشاء أول محلة اقيمت بالولايات المتحدة فى مدينة نيويورك عام ١٨٨٧ باسم محلة الجيرة والتى سميت فيما بعد بمحلة الجامعه ، وتلاها انشاء العديد من المحلات مثل محلة شيكاغو ١٨٨٩ ومحلة بوسطن ١٨٩٢ ومحلة هنرى سريت بنيويورك ١٨٩٤ .. ومحلة الجيرة بسان فرانسيسكو ١٩٠٣م.

وقد كانت محلة الجيرة تستهدف تعليم المواطنين فى الاحياء الفقيرة كيف ينظمون حياتهم وكيف يعشون معا فى جيره واحده ويواجهون اخطار الانحلال والانحراف الاجتماعى والخلقى فى المجتمع .. بينما كانت محلة شيكاغو تستهدف ان تكون مركز ثقافى يساعد المهاجرين الجدد من جنسيات وديانات مختلفة لكى يجدوا لانفسهم مكانا ملائما فى المجتمع الامريكى .. فكانت المحلة تقدم لهم المساعدة فى توفير المسكن المناسب والاقامه المؤقته لحين استقرارهم فى العمل وتقدم لهم المشورة كما ان المتطوعات كن يزرن الاسر لتوجيهها لرعاية الاطفال .. وانشئت دور حضانه وانديه اجتماعية للاطفال والشباب من الجنسين ، وجماعات مناقشة ، ومدرسة للموسيقى والتمثيل والفنون الاخرى وورش عمل للاطفال والبالغين .

ونظمت محلة هول هاوس ملاعب ومعسكرات صيفية ونشاطات ترويحية للنشىء والشباب . وقد نجحت فى استصدار تشريعات العمل وتحسين المسكن وكذلك رفع مستوى الاجور وتحديد ساعات العمل وخدمات التوظيف وبعض البرامج الاصلاحية الاخرى .

كما قدمت محلات اخرى خدمات طبية (٢٦).

ومنذ أوائل القرن العشرين حاولت الرأسمالية ان تثبت اركانها امام الحركات الاشتراكيه النامية .. فتدخلت الحكومه فى مجالات الرعاية الاجتماعية للقضاء على اسباب الفقر والبطالة ورفع مستوى اجور العمال وتحسين احوالهم المعيشيه .. ونتيجة لذلك أصدرت الحكومه الامريكيه العديد من التشريعات الخاصه برعاية الام والطفل وانشىء مكتب للاطفال وتوسعت برامج الرعاية الاجتماعية وتعددت مؤسساتها المحلية والقوميه وشكلت لجان قومية للاشراف عليها ثم تكونت ادارات حكومية للرعاية الاجتماعية بدلا من هذه اللجان ، كما تم التنسيق بين المؤسسات الحكومية والاهليه ، ورصدت الميزانيات الضخمة لتمويل هذه الخدمات الاجتماعية .

ومع ظهور الازمه الاقتصاديه وما ترتب عليها صدر قانون معونة الطوارىء الفيدراليه عام ١٩٣٣ وتكونت ادارة قومية لمعونة الطوارىء استعيض عنها ببرنامج قومى شامل لتشغيل العاطلين عام ١٩٣٥ وفى عام ١٩٣٩ تكونت ادارة مشروعات العمل لتوفير العمل للعمال العاطلين .

وفى عام ١٩٣٥ صدر قانون للضمان الاجتماعى تضمن تقديم اعانات للفئات التالية :

١ - الشيوخ .

٢ - الاطفال ممن لا عائل لهم .

٣ - المحتاجين من المكفوفين .

٤ - الاطفال ذوى العاهات .

٥ - العاطلين .

واعانة الفئات الاربعة الاولى اعانه دائمه فى حين ان اعانة العاطلين مؤقته ومحددة بمده لاتتجاوز ستة شهور حتى لا يركن الى البطاله .. كما نص القانون على برنامج للتدريب والتأهيل المهنى والرعاية الصحيه .

وقد صدر بعد ذلك العديد من التشريعات والقوانين التى توفر العديد من الوان الرعايه الاجتماعية .. كما انشئت العديد من المؤسسات والمنظمات لتتولى مسئولية تقديم الالوان المختلفة للرعاية الاجتماعية (٢٧).

المراجع

١ - سيد أبوبكر حسانين : مدخل الى الخدمه الاجتماعية : القاهره ، مكتبة التجارة و التعاون ، ١٩٧٧ ، ص ٥٤ .

٢ - محمود حسن : الرعايه الاجتماعيه ، القاهره ، مكتبة القاهره الحديثة ١٩٦٤ .

٣ - سيد أبوبكر حسانين : مرجع سابق ،ص ٥٥ - ٥٦ .

٤ - عبدالفتاح عثمان واخرون : مقدمة فى الخدمة الاجتماعية : القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٨٥ ،ص ٦٢-٦٣ .

٥ - عبدالحيم رضا عبدالعال : الخدمه الاجتماعيه المعاصرة : القاهره : دار النهضة العربية ، ١٩٩٠ ،ص ١٣ - ١٤.

٦ - سيد ابوبكر حسانين : مرجع سبق ذكره ، ص ٥٨ - ٥٩ .

٧ - أرجع : (أ) المرجع السابق :ص ٥٩ - ٦١

(ب) عبدالحليم رضا عبدالعال : مرجع سبق ذكره ص ١٥ - ١٦

(جـ) عبدالفتاح عثمان وآخرون : مقدمه فى الخدمة الاجتماعية مرجع سبق ذكره ، ص ٦٥

8 - Wayne, Vasey: Government and social welfare: New York Holt., Rinehart and winston; inc., 1958, p. 24.

٩ - سيد ابوبكر حسانين : مرجع سبق ذكره : ص ٦٢ - ٦٣

10- A.F. young and E.T. Ashton; British social work in the Nineteenth century (London; Routledge and Kegan Paul 1967; P.P 81 : 88

١١- سيد ابوبكر حسانين : مرجع سبق ذكره : ص ٦٤ .

12- Kalhleen Woodroofe; from Charity to social work, London; Routledge and kegan Paul; 1968, P. 33 : 41

13- A.F. young and F.T. Ashton; British social work in the Nineteenth century, Op. cit, P. 103

14- Robert Pinker; social theory and social policy(London; Heinmann Educational books, 1973, P.30

15- Kalhleen wood roofe, from charity to social work, (10) Op. cit, P. 227.

١٦- عبد الحليم رضا عبد العال : الخدمه الاجتماعيه المعاصره ، مرجع سبق ذكره ص ٣٣ - ٣٤ .

١٧- عبد الفتاح عثمان وآخرون : مرجع سبق ذكره ، ص ٦٨-٧٠

١٨- احمد محمد السنهوري وآخرون : مدخل الرعاية الاجتماعية و الخدمة الاجتماعية الجزء الاول ، القاهره ، دار علاء الدين للطباعة والنشر ، ١٩٩٢ ، ص ١١٨ - ١٢٠ .

١٩- عبد الفتاح عثمان وآخرون : مرجع سبق ذكره ، ص ٧٠

٢٠- سيد ابوبكر حسانين : مرجع سبق ذكره ، ص ٧٢ - ٧٣

٢١- عبد الفتاح عثمان وآخرون : مرجع سبق ذكره ، ص ٧١

٢٢- سيد ابوبكر حسانين : مرجع سبق ذكره ، ص ٧٤ - ٧٥

23- Herbert Hewitt stroup; social work : An introdection to the sield (New Delhi : Eurasia Publishing house, 1985, PP. 40 - 41.

٢٤- عبد الحليم رضا عبد العال : مرجع سبق ذكره ، ص ٣٧ - ٣٨

٢٥- سيد أبوبكر : مرجع سبق ذكره ، ص ٧٥

٢٦- احمد محمد السنهوري واخرون : مرجع سبق ذكره ، ص ١٣٩ - ١٤١

٢٧- المرجع السابق ، ص ١٤٦ - ١٦٠ .

الفصل الثالث

الرعاية الاجتماعية فى ظل الديانات السماوية*

* أولا : الرعاية الاجتماعية والديانة اليهودية .
* ثانيا : الرعاية الاجتماعية والدين المسيحى .
* ثالثا : الرعاية الاجتماعية والاسلام .

(*) اعداد : د. ثريا عبد الرؤوف جبريل

الفصل الثالث

الرعاية الاجتماعية في ظل الديانات السماوية

تعتبر الاديان السماوية ثورات انسانية شاملة اجتماعيا وسياسيا واقتصاديا جاءت تلبية لاحتياجات البشرية ومحققة لامالها وأهدافها ومنظمة لسلوكها وموجهة ومنقية لقيمها ومعاييرها .

وللاديان آثار واضحة على المجتمعات الانسانية حيث كانت المجتمعات قبل نزولها تعيش في ظلام وجهل وتخلف نجم عنه انتشار البغي والظلم والطغيان والاستغلال فجاءت الاديان لتحرم الظلم والبغي والاستغلال وتدعو الى العدل والتعاطف والتراحم والتعايش السلمي بين كل البشر ودعت الى رعاية المستضعفين والمحتاجين والفقراء .. وحماية الارامل والمطلقات والاطفال والبر بالاساء وحثت على التكافل والتساند حماية للفرد والمجتمع وتحقيقا للامن والاستقرار والامان .

وأولت الاديان اهتماما للدنيا والدين .. فنظمت علاقة الفرد بخالقه كما نظمت علاقات الافراد ببعضهم البعض وبمجتمعاتهم كما رسخت علاقة الحكام بالمحكومين والتي تقوم على المشورة والعدل والانصاف .. كما دعت الى تدعيم الاسرة التي تعتبر أساس البنيان الاجتماعي ودعت الى حماية المرأة والاهتمام بشأنها ورفعت من قدرها .. ودعت الاديان السماوية الى العلم والتعليم اللذان هما أساس الرقي والتقدم والسمو .. كما أرست قواعد البر والاحسان والطاعة والرحمة والمحبة والسلام بين كل الاجناس والالوان .

وسوف نقوم بعرض لعلاقة الرعاية الاجتماعية بالاديان السماوية الثلاث :

أولا : الرعاية الاجتماعية والديانة اليهودية :

جاءت الديانة اليهودية في وقت مبكر من تاريخ الانسانية ساد فيه الفساد في الانظمة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية .. فجاءت الديانة اليهودية لترسى دعائم الحق والعدل والسلام .. كما رسمت

الطريق للتعاملات بين البشر فى ضوء مجموعة من الدعائم والتى يمكن توضيحها فيمايلى :

* الدعوة الى الاتحاد بين البشر .
* التحرر من الرق والعبودية لغير الله .
* احترام الفقير والحفاظ على كرامتــه .
* الفرد والمجتمع ينبغى مراعاة صالح كل منهما .
* المال هو مال الله فى الارض يستغل لصالح البشر .

وبناء على كل ذلك تبلورت صور الرعاية الاجتماعية فيمايلى :

١ - رعاية الفقراء والارامل والايتام :

ويتضح ذلك من الاية " افتح يدك لاخيك المسكين والفقير فى أرضك "

سفر التثنية : اصحاح ١٥ آية ١٠ ، ١١ .

" ولا تظلموا الارملة ولا اليتيم ولا الغريب ولا الفقير "

زكريا : اصحاح ٥٨ اية ١٠

٢ - تنظيم طرق الاحسان :

ويتضح ذلك من نظام العشور ومعناه تقديم عشر المحصول والثمــار والخيرات لتوزع على الفقراء والارامل والايتام والغرباء والقائمين على جمعها .

٣ - تنظيم مجالات الرعاية الاجتماعية : التى تضمنت :

أ - المجال التعليمى : حيث حث الدين اليهودى على تعليم أطفال اليتامى والفقراء .. وكان التعليم فى مبدأ الامر تعليما دينيا ويتم داخل الهيكل .. كما ألزم الدين اليهودى كل أب بتعليم أبناؤه قــراءة التوراة .

ب - الرعاية الصحية : حيث أمر الدين اليهودى رعاية المرضى والاهتمام بالنظافة وقاية من المرض .

جـ - **رعاية العمال :** وقد أمرت الديانة اليهودية بتقديس يوم السبت وأن يكون العمل باقى أيام الاسبوع .. كما أمرت البشر باعطاء الاجير أجره فور الانتهاء من عمله .

وبالرغم من هذه التعاليم السامية التى شملت معظم حياة البشر ونظمت علاقاتهم الا أنهم لم يراعوها ولم يحترموها وخرجوا على تعاليم الدين ومبادئه .

ثانيا: الرعاية الاجتماعية والدين المسيحى :

جاءت المسيحية فى وقت سادت فيه المادية بكل نزعاتها وسلبياتها فكانت الديانة المسيحية طريق العودة الى القيم الروحية حيث سعى السيد المسيح الى تطهير البشرية - من الرذائل ومحاربة الشهوات والمادية .. فدعى الى نشر العدل والاخاء والسلام والتسامح .

ولقد تضمنت تعاليم السيد المسيح عليه السلام الكثير من صور الرعاية الاجتماعية التى يمكن اجمالها فيمايلى :

أ - رعاية الفقراء والمساكين والارامل والايتام .. وأصبحت الصدقة حق مشروع للفقير فى ثروة الغنى - فأصبحت ركنا من أركان الديانة المسيحية .

حيث يقول السيد المسيح عليه السلام " الفقراء معكم فى كل حين.. فمن له ثوبان فليعط من ليس له " .

" بيعوا أموالكم وأعطوا صدقة " انجيل لوقا اصحاح ١٢ آية ٣٣ .

ب - تنظيم طرق الاحسان .. اعترفت المسيحية بنظام العشور الذى كان معمولا به فى اليهودية وأضافت اليه العديد من الانظمة الاخرى مثل النذر والبكور والوقف الخيرى .

جـ - رعاية الاسرة والطفولة .. دعت المسيحية الى تكوين الاسر وحرمت

الزواج بأكثر من واحدة كما دعت الى رعاية الطفولة وفى ذلك يقول السيد المسيح " دعوا الاولاد يأتون الى ولا تمنعوهم لان لمثل هؤلاء ملكوت السموات " .

" يترك الرجل أباه وأمه ويلتصق بامرأته ويكونا جسدا واحدا ومازوجه الرب لا يفرقه انسان " .

" أيها الاولاد أطيعوا والديكم ، ليكن لكل امراته ولكل امرأة زوجها"

د - الرعاية الصحية .. دعا الدين المسيحى الى رعاية المرضى وذوى العاهات وفى ذلك يقول بطرس الرسول " اسندو الضعفاء " .

كما يقول السيد المسيح " طوبى للرحماء لانهم يرحمون "

انجيل متى ، اصحاح ٥ آية ٦

هـ - الرعاية التعليمية .. حيث دعت المسيحية الى التعليم وخاصة فيما يتعلق بالتعليم الدينى .. ويقول بولس الرسول لتلميذه " علم وعظ ولا تزجر شيخا بل عظه كأب والاحداث كاخوة والعجائز كأمهات " .

ولكن بالرغم من هذا الاتجاه الى نشر السلام والمحبة بين الناس ، فى بداية نزول الدين المسيحى وانتشاره الا أن المجتمع المسيحى عانى فترة مظلمة خاصة فى أوربا بسبب تحكم رجال الكنيسة .. الا أن البعض منهم ظل يتمسك بأهداف الدين وحاربوا من أجل نشر القيم الروحية .

ثالثا: الرعاية الاجتماعية والاسلام :

ظهر الاسلام فى شبه الجزيرة العربية وانتشر منها الى كل بقاع الارض فى وقت سادت فيه القبلية والنزاعات والصراعات الطبقية والعصبية فجاء الاسلام بتعاليمه السهلة السمحة ليبنى مجتمعا انسانيا فاضلا متعاونا متكاتفا متكاملا يستند الى أسس أخلاقية قوية تعمل على تحرير الفرد من الانانية وتدعو الى الغيرية وتثبت أركان الاحساس بالمسئولية الاجتماعية .. وتمنع الاستغلال والعبودية فتعاليم الاسلام تعتبر ثورة

اجتماعية تنظم علاقة الفرد بالمجتمع وتنظم علاقة المجتمعات ببعضها البعض بشكل يدفع الى النمو والارتقاء والتقدم .. كما يراعى فى ذلك الطبيعة البشرية فهو دين يمس الامور الدنيوية بطريقة واقعية مثالية كما يركز فى نفس الوقت على الحياة الروحية .. وهو دين متكامل يضع التشريعات والقواعد المنظمة لكل جوانب الحياة فى وحدة مترابطة ومتكاملة ومنظمة بشكل يتحقق فيه صالح الجزء وصالح الكل .. وهو تشريع متماسك يتوقف نجاح كل مفردة منه على تنفيذ المفردات الاخرى وعلى الوعى والفهم من جانب من يطبقونها تحقيقا لمصالح الناس وأمنهم واستقرارهم ورفاهيتهم وسعادتهم .

وسوف نتناول فيمايلى القيم التى أوجدها الاسلام - ثم صور الرعاية الاجتماعية فى الاسلام :

أولا : القيم التى أوجدها الاسلام :

أ - الحرية :

الحرية هى أساس الامن والطمأنينة النفسية .. والحرية تتمثل أولا فى اختيار العقيدة بدون ضغط أو جبر أو الزام وفى ذلك يقول الله تبارك وتعالى " وان جاهداك على أن تشرك بى ماليس لك به علم فلا تطعهما وصاحبهما فى الدنيا معروفا واتبع سبيل من أناب الى " - كما يقول تبارك وتعالى " قل ياأيها الكافرون لا أعبد ماتعبدون ولا أنتم عابدون ماأعبد ولا أنا عابد ماعبدتم ولا أنتم عابدون ماأعبد لكم دينكم ولى دين " (الكافرون) . فالحرية هى حرية شخصية كاملة ولكنها حرية مسئولة والحرية هى تحرير للنفس البشرية من كل مايعوقها .

ب - التعاون :

حث الاسلام على التعاون بكل صورة لان التعاون يخلق القوة والتساند والتكامل ممايؤدى الى أمن الفرد ورقى المجتمع .. وفى

ذلك يقول الحق تبارك وتعالى " وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الاثم والعدوان .. ويقول الرسول صلى الله عليه وسلم " المؤمن للمؤمن كالبنيان يشد بعضه بعضا " والتعاون يؤدى الى التكافل الذى يعتبر الاساس الاول فى الرعاية الاجتماعية .

جـ - المساواة والعدل :

أوجب الاسلام المساواة والعدالة فى التعامل مع كل البشر مع اختلاف ألوانهم وأجناسهم وعقيدتهم وطبقاتهم ..وذلك لان العدل يهيئ التربة الخصبة للشعور بالامان والطمأنينة التى تساعد على تفجر الطاقات والامكانات البشرية .. فترقى بالمجتمع وفى ذلك يقول الحق تبارك وتعالى " ان أكرمكم عند الله أتقاكم " - كما يقول عز من قائل " انما المؤمنون اخوة " ويقول الرسول صلى الله عليه وسلم " الناس سواسية كأسنان المشط " سواسية فى الحقوق وفى الواجبات وفى المسئوليات وفى الحصول على الرعاية والعناية والاهتمام وهذه كلها من أسس الرعاية الاجتماعية الاسلامية .

د - الاتحاد والوحدة :

دعا الاسلام الى نبذ الخصومة والجدال والحروب ودعا الى الوحدة والسلام العالمى حتى تتحقق الرفاهية الانسانية وحتى يتحقق ذلك دعا الاسلام الى اقامة العلاقات الطيبة بين البشر اجمعين بغض النظر عن اللون أو الجنس أو العقيدة فيقول الحق تباك وتعالى: " لا ينهاكم الله عن الذين لم يقاتلوكم فى الدين ولم يخرجوكم من دياركم ان تبروهم وتقسطوا اليهم ان الله يحب المقسطين " كما دعا الى التآلف والتعارف بين بنى البشر وفى ذلك يقول عز من قائل " يا أيها الناس انا خلقناكم من ذكر وانثى وجعلناكم شعوبا وقبائل لتعارفوا ان أكرمكم عند الله أتقاكم ان الله عليم خبير". ولاشك فى أن الاتحاد يؤدى الى الترابط والتضامن بمافيه صالح

البشرية جمعاء .

هـ - حماية النفس والعرض والمال والعقل والدين :

وذلك من خلال التعاليم الدينية التى تحفظ للانسان حياته . فحرم قتل النفس بالانتحار وحرم قتل الاخرين .. كما حرم الاعتداء على أعراض الاخرين وحفظ المال وصيانته من الكسب الحرام والاسراف والبخل وحفظ العقل بصيانته ممايذهبه كتعاطى المخدرات والمسكرات وحفظ الدين من خلال اقامة حد الردة على المرتد عن الدين الاسلامى .

تعتمد الرعاية الاجتماعية بصورها المتعددة فى الاسلام على مبدئين أساسيين :

أولهما : الشورى : والشورى فى الاسلام من المبادىء الاساسية التى تنظم مختلف العلاقات سواء منها العلاقات السياسية أو الاجتماعية أو الاقتصادية وتتضح صور الشورى فى علاقة الحاكم بالمحكومين .. وعلاقة الزوج بزوجته - والاباء بالابناء - وأصحاب الاعمال بالعمال .. وهذا المبدأ يحقق الحرية .. التى بدورها توفر الامان والاستقرار الذى يخلق مناخا صالحا للخلق والابتكار والانتاج ، وبالتالى يوفر الامكانيات التى يمكن استغلالها فى أوجه الرعاية المختلفة .

ثانيهما : مبدأ التكافل الاجتماعى : والذى يعنى أن مسئولية الفرد المحتاج تقع على عاتق المجتمع ككل فهى حق له وواجب على كل أعضاء المجتمع بداية من الاسرة والاهل والاقارب وانتهاء بالمجتمع ككل .. ويتضمن التكافل الاجتماعى بجانب الحقوق المادية التراحم والتواصل ويتضح ذلك من قوله تعالى " ياأيها الناس اتقوا ربكم الذى خلقكم من نفس واحدة وخلق منها زوجها وبث منهما رجالا كثيرا ونساء واتقوا الله الذى تساءلون به والارحام ان الله كان عليكم رقيبا " ..

كما يقول جل شأنه " ليس البر أن تولوا وجوهكم قبل المشرق

والمغرب ولكن البر من آمن بالله واليوم الاخر والملائكة والكتاب والنبيين وآتى المال على حبه ذوى القربى واليتامى والمساكين وابن السبيل والسائلين وفى الرقاب " . كما يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " ان الله فرض على أغنياء المسلمين فى أموالهم بقدر الذى يسع فقراءهم ولن يجهد الفقراء اذا جاعوا وعروا الا بما يضنع أغنياؤهم، الا وان الله يحاسبهم حسابا شديدا ويعذبهم عذابا أليما " .

وللتكافل الاجتماعى العديد من الصور منها التكافل الادبى والعلمى والسياسى والدفاعى والاخلاقى والاقتصادى والعبادى والمعيشى ، ومن مصادر تمويل التكافل الاجتماعى فى الاسلام مايلى :

أ ـ الزكاة : وتفرض على الاموال السائلة والمنقولة وتبلغ ٥ر٢٪ كما تفرض على الثمار والزروع والبهائم والمعادن .. ولقد حدد الله عز وجل جوانب انفاقها من خلال الاية الكريمة " وانما الصدقات للفقراء والمساكين والعاملين عليها والمؤلفة قلوبهم وفى الرقاب والغارمين وفى سبيل الله وابن السبيل فريضة من الله والله عليم حكيم " . والزكاة هى ضريبة احتماعية وليست احسانا وهى حق وليست منحة أو هبة .

ب ـ النفقة : وهى تفرض على القادر الصالح غير القادر من ذوى القربى بمايوفر له احتياجاته الاساسية من مأكل وملبس وسكن وزواج وعلم .

جـ ـ الصدقات : والصدقات ليست محددة بنسبة مثل الزكاة .. ويشترط عند أدائها حماية كرامة متلقيها وفى ذلك يقول الحق تبارك وتعالى : " قول معروف ومغفرة خير من صدقة يتبعها أذى والله غنى حليم " .

د ـ النذور : ومعناها الزام الشخص نفسه بدفع جزء من ماله فى فعل الخيرات وفى ذلك يقول الحق تبارك وتعالى " وما أنفقتم من نفقة أو نذرتم من نذر فان الله يعلمه وماللظالمين من أنصار " .

هـ - الوصية : حيث أباح الاسلام للفرد أن يوصى فى حدود ثلث مايملك ويشمل ذلك كل أعمال البر وفعل الخير كما يمكن أن يوجه للاقارب .

و - الاوقاف : حيث أباح الاسلام للفرد أن يوقف جزء من أمواله وممتلكاته لاعمال الخير أو للمحتاجين من ذوى القربى والمساكين .

ز - الكفارات : ويقصد بها العقوبات المادية التى تفرض على المسلم نتيجة لارتكابه بعض الاوزار مثل الحنث باليمين أو الافطار فى رمضان بغير عذر شرعى .. وهى توجه للصرف على المحتاجين والمعوزين.

ح - الغنائم : ويقصد بها مكاسب الحروب وهى توجه أيضا لصالح الفقراء والمساكين .. وفى ذلك يقول الحق تبارك وتعالى " واعلموا انما غنمتم من شئ فان لله خمسه وللرسول ولذوى القربى واليتامى والمساكين وابن السبيل " .

أما مظاهر الرعاية الاجتماعية فى الاسلام فيمكن عرضها فيمايلى :

١ - المساعدات الاقتصادية والبر والاحسان : وهى توجه الى الفقراء والمساكين والمدينين والايتام والارامل والمطلقات وذوى الحاجة وذوى العاهات .. كما تتضمن مساعدة القاتل بدون قصد على دفع دية القتل.. واعالة واضافة الغريب والمسافر .. كما تشتمل على المساعدات العينية والتى يدخل فيها اعارة كل ماينفع لمن يحتاج اليها . واسعاف كل ملهوف واغاثة كل من تعرض للكوارث والنكبات .

٢ - رعاية الاسرة : حيث تعتبر الاسرة هى اللبنة الاساسية فى البناء الاجتماعى لذا اهتم الاسلام بوضع التشريعات التى تنظم قيامها وحدد التزاماتها ومسئولياتها وحقوقها .. فنظم العلاقات الاسرية بين الزوجين بداية من الاختيار الذى وضع له أساسين هامين هى الكفاءة بين الزوجين والتراضى ثم أوضح صور العلاقات داخل الاسرة والتى ينبغى أن يسودها الحب والتراحم والتشاور بين الزوجين .. فجعلها

سكنا ومودة ورحمة .. كما أباح الاسلام فى بعض الظروف وبشروط خاصة تعدد الزوجات وحلل الطلاق كوسيلة للتغلب على المشاكل الغير قابلة للحل .. وان كان بغضه الى الناس حيث يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " ان أبغض الحلال عند الله الطلاق " وأوجب النفقة على الزوج لزوجته وأبنائه .. كما أمر ببر الابناء لاباشهم وطاعتهم لهم.. حيث يقول تبارك وتعالى " واعبدوا الله ولا تشركوا به شيئا وبالوالدين احسانا " وجعل العقوق من أكبر الكبائر ، كما نظم علاقة الازواج، بالزوجات عندما تنفصم رابطة الزوجية فأوجب على الزوج نفقة العدة والنفقة لابنائه ، ويعتبر الاسلام مساعدة الشباب على اقامة الاسر من الاعمال الخيرة التى يمكن أن يفعلها المسلم مرضاة لله وذلك كوسيلة لحماية النشىء والشباب ولاعفافهم ـ وتأكيدا لاهمية الاسرة .

٣ ـ التعليم : التعليم من النواحى الاساسية التى اهتم بها الاسلام فرفع من مكانة العلم والعلماء وجعل طلب العلم فريضة على كل مسلم ومسلمة وفى ذلك يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " اطلبوا العلم ولو فى الصين " .. كما كرم العلماء فى قوله صلى الله عليه وسلم " العلماء ورثة الانبياء " كما يقول الحق تبارك وتعالى " انما يخشى الله من عباده العلماء " .. والتعليم لم يقصد به التعليم الدينى فقط وانما اشتمل على التعليم لكل نواحى الحياة الدينية والدنيوية .

٤ ـ الرعاية الطبية : اهتم الاسلام برعاية المرضى والجرحى واهتم بطرق الوقاية المختلفة .. فيقول الرسول صلى الله عليه وسلم " خلق الله الداء ـ وخلق لكل داء دواء فتداو " ـ كما يقول صلى الله عليه وسلم " فر من المجزوم فرارك من الاسد " .. كما أمر الرسول صلى الله عليه وسلم بعزل مرضى الطاعون عندما انتشر هذا المرض فى أثناء حياته صلى الله عليه وسلم ولقد اقترنت الرعاية الاجتماعية فى الاسلام بالرعاية الصحية من حيث توفير نفقات العلاج والاغذية وكل مايلزم

المريض وأسرته خلال فترة مرضه .

٥ - الرعاية العمالية : اهتم الاسلام بالعمل وأعلى من شأن قيمة العمل ومن يعملون حيث كان يحث الرسول صلى الله عليه وسلم على العمل وكسب العيش عن طريق العمل الشريف كما كان هو فى صدر الشباب مثال وقدوة تحتذى على التكسب من عمل اليد .. ولقد أكد الاسلام على مسئولية العامل عن عمله حيث يقول الله تبارك وتعالى " ان الله يحب اذا عمل أحدكم عملا أن يتقنه " - كما أكد على مسئولية صاحب العمل حيال من يعمل لديه حيث يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " كلكم راع وكل راع مسئول عن رعيته " وكذلك فضل العمل على العبادة كما حفظ للعامل حقوقه المالية والمادية .. وفى ذلك يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " أعطوا الاجير أجره قبل أن يجف عرقه " .

٦ - رعاية ذوى العاهات : اهتم الاسلام برعاية ذوى العاهات حيث يقول الحق تبارك وتعالى " ليس على الاعمى حرج ولا على المريض حرج ".. ومن مظاهر هذه الرعاية تخصيص فرد يصاحب المكفوف وذلك فى عهد خليفة المسلمين عمر بن عبد العزيز .. هذا بجانب توجيه الزكاة والصدقة وأموال البر الاخرى لرعايتهم .

٧ - مجال رعاية الطفولة : اهتم الاسلام بالطفولة اهتماما بالغا لان الطفل اليوم هو رجل الغد .. وتناول هذا الاهتمام مراحل عمر الطفل حتى قبل أن يوجد وذلك بحسن اختيار الابوان كلاهما للاخر على أساس من الدين .. كما أوجب على الاباء حسن اختيار الاسم للطفل الوليد والنفقة على الابناء والقيام بدفع أجر المرضع كما أوجب على الاباء التوجيه والتعليم والتربية السليمة .. فيقول الرسول صلى الله عليه وسلم فى ذلك " مرو أولادكم بالصلاة لسبع واضربوهم لعشر وفرقو بينهم فى المضاجع " هذا بجانب التوصية برعاية الابناء اليتامى من المسلمين وفى ذلك يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " أنا وكافل اليتيم فى الجنة

هكذا وأشار بأصبعين السبابة والوسطى وفرج بينهما " - كما يقول الله تبارك وتعالى " وليخش الذين لو تركوا من خلفهم ذرية ضعافا خافوا عليهم فليتقوا الله وليقولوا قولا سديدا " (النساء : ٩) .

٨ - مجال رعاية النشيء والشباب : تعهد الاسلام النشيء والشباب بالرعاية والتربية الصالحة حتى يتم اعدادهم للحياة بشكل سليم يمكنهم من حمل أمانة المسئولية والقيام على خدمة وحماية المجتمع الاسلامى ولهذا حرص الاسلام على تنشئة النشيء والشباب على أساس من العقيدة السليمة .. وتعليمهم آداب التعامل .. واسلوب العبادة السليم كما أوجب شغل وقت فراغ النشيء والشباب بالاساليب السليمة فأوجب على المسلم تعلم الرماية والسباحة وركوب الخيل كما طالب المسلمين بمساعدة الشباب على الزواج وتسهيله لهم عن طريق أولى الامر حتى يتم اعفاف الشباب وحمايتهم من الانحراف .. ووعد الملتزمون منهم بالصراط المستقيم الجنة وفى ذلك يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " سبعة يظلهم الله فى ظله يوم لا ظل الا ظله : امام عادل وشاب نشأ فى طاعة الله ورجل قلبه معلق بالمساجد ، ورجلان تحابا فى الله اجتمعا عليه وتفرقا عليه ، ورجل دعته امرأة ذات منصب وجمال فقال انى أخاف الله ،ورجل تصدق بصدقة فأخفاها حتى لا تعلم شماله ماتنفق يمينه ، ورجل ذكر الله خاليا ففاضت عيناه " .

والاسلام يحمل الشباب مسئولية الدفاع عن بلده وعن عرضه كما يكلف الشباب القيام بالاعمال التى تساعده على اعالة نفسه ومن يكون مسئول منه .

٩ - مجال رعاية المسنين : اهتم الاسلام بكبار السن وأوجب احترامهم ورعايتهم والبر بهم وفى ذلك يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " ليس منا من لم يرحم صغيرنا ويوقر كبيرنا " .. كما أن الاسلام جعل هذه

الرعاية والاهتمام واجب على الابناء حيال الاباء . وفى ذلك يقول الحق تبارك وتعالى " وقضى ربك ألا تعبدوا الا أياه وبالوالدين احسانا اما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما وأخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربيانى صغير " " الاسراء ٢٣، ٢٤ " .

وللبر صور عديدة منها الطاعة وحسن المعاملة والانفاق .

وهكذا نجد أن كل الاديان نبعت من نبع واحد وصبت فى مصب واحد هو الانسان الذى هو هدف كل الاديان تسعى لتقويمه وتهذيبه ورعايته وحمايته .

" المراجع "

١ - أحمد محمد السنهوري، مدخل الرعاية الاجتماعية ، مع بيان منهج الاسلام ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ١٩٩٤ .

٢ - أحمد مصطفى خاطر ، الخدمة الاجتماعية،نظرةتاريخية ، مناهج الممارسة المجالات ، ط ٢ ، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ١٩٨٨.

٣ - سيد أبوبكر حسنين ، مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، ط ٢ ، القاهرة : التجارة والتعاون ، ١٩٨٢ .

٤ - عبد الفتاح عثمان وآخرون ، مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٨٠ .

٥ - محمد كامل البطريق ، مدخل الخدمة الاجتماعية ، مكتبة القاهرة الحديثة، ١٩٦٩ .

٦ - محمود حسن : الرعاية الاجتماعية ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ١٩٦٤ .

7 - Hohs, the Roots of social work, N.Y., National Borad of young men's chevistian Association, 1966 .

8 - Loewneberg, Religion and social work practice in contemporary American society, N.Y.: columbia University press, 1988 .

9 - Louac, "Thelogically Enriched social work ", in lawrence, led.): Approach to social work and veligion , spirituality and social work Journal, vol 3, Fall, 1992 .

الفصل الرابع

الرعاية الاجتماعية والحاجات الانسانية*

أولا : تعريف الحاجة

ثانيا: تصنيفات الحاجة

ثالثا: الرعاية الاجتماعية والحاجات الانسانية

---

* اعداد : د. ثريا عبد الرؤوف جبريل

الفصل الرابع

الرعاية الاجتماعية والحاجات الانسانية

كما سبق و اوضحنا ان الرعاية الاجتماعية هى ذلك النسق المنظم من الخدمات الاجتماعية و المؤسسات يهدف الى مساعدة الافراد و الجماعات للوصول الى مستويات ملائمة للمعيشة و الصحة كما يسعى الى قيام علاقات اجتماعية سوية بين الافراد بتنمية قدراتهم وتحسين الحياة الانسانية بما يتفق وحاجات المجتمع .

وفى ضوء ذلك يمكن القول ان نظام الرعاية الاجتماعية بكل مؤسساته وخدماته يسعى الى اشباع الحاجات الانسانية . وهذا يدعونا الى التعرف على الحاجات الانسانية وتقسيماتها .

تعريف الحاجة :

تعرف الحاجة بانها حاله من التوتر او عدم الاشباع يشعر بها فرد معين وتدفعه الى التصرف متوجها نحو الهدف الذى يعتقد انه يحقق له الاشباع .

ويستخدم مفهوم الحاجة كمرادف للعديد من المفاهيم الاخرى مثل الباعث او الدافع او الحافز او المحرك الذى يدفع الفرد لسلوك معين ووجود الحاجة يعتبر مؤشر الى حالة من اختلال التوازن التى يسعى الفرد الى التخلص منها والعودة الى حالة التوازن مرة اخرى ويرى البعض ان الحاجات تشير الى تلك الموارد التى يحتاجها الناس كأفراد من اجل الحياة و البقاء وحتى يتمكنوا من الاداء الاجتماعى المناسب فى مجتمعهم وتختلف الحاجات باختلاف الافراد والمواقف ومراحل عمر الانسان . كما تختلف تبعا للنمط الثقافى السائد واسلوب الحياة ونسق القيم وعلى هذا نجد ان الحاجات الانسانية عديدة مما يصعب حصرها .. ولذا أدى تنوعها وتعددها الى وجود العديد من التصنيفات

الخاصة بدراستها .

وسوف نستعرض بعضا من هذه التصنيفات فيمايلى :

التصنيف الاول :

ويقسم الحاجات الانسانية الى :

أ - الغذاء الكافى والملبس والمسكن وكلها لازمة للبقاء على قيد الحياة .

ب - البيئة الامنه والرعاية الصحية اللازمة لعلاج الامراض والحماية منها واسعاف الحوادث .

ج - العلاقات مع الاخرين والتى توفر الاحساس بالرعاية والعناية بما فى ذلك اتاحة الفرصة ليستغل الافراد قدراتهم ويحققوا مصالحهم .

د - توفير الفرص للمشاركة فى صنع القرارات المتعلقة بالحياة العامة فى المجتمع .

التصنيف الثانى :

وهو تصنيف ماسلاو .. ويعتبر من أهم التصنيفات الشائع استخدامها حيث صنف الحاجات الانسانية الى خمس مستويات تبعا لاهميتها ولا يسعى الفرد لتحقيق المستوى التالى الا بعد ان يحقق الاشباع للمستوى الادنى وهكذا ..

ويشمل هذا التصنيف عدة مستويات :

أ) المستوى الاول : ويضم الحاجات العضوية للجسم كما يتضمن الغريزة الجنسية .

ب) المستوى الثانى : ويشتمل على حاجات الامن ضد الاخطار المادية والخارجية .

ج) المستوى الثالث : ويتضمن حاجات العطف والحب .

د) المستوى الرابع : ويشمل الحاجات المتعلقة بالعلاقات الاجتماعية والقبول والتقدير من الاخرين .

هـ) المستوى الخامس : ويتضمن حاجات التعبير عن الذات والافصاح عنها بما يحقق للفرد النفع والقيمه والانتاج والابداع .

التصنيف الثالث : ويقسم الحاجات الانسانية الى :

أ - حاجات اوليه .. وتضم الحاجة الى الطعام والملبس والحاجات الجنسية .

ب - الحاجات المشتقه اى الناتجة عن التواجد فى جماعة لها خصائصها الاجتماعية كاللغة والتربية والتعليم والقيادة والضبط الاجتماعى .

جـ - الحاجات التكاملية .. وهى مجموع الحاجات التى تحقق قدرا اكبر من الانسجام الاجتماعى وتربط بين اعضاء الجماعة كالمعتقدات والممارسات الدينية ونواحى النشاط الترفيهى والترويحى .

كما يوجد تصنيف آخر يربط بين مكونات الشخصية وبين الحاجات الانسانية حيث تقسم الى :

أ) حاجات جسمية عضوية .. مثل الحاجة الى الطعام والماء والحاجة الى النوم والراحة والحاجة الى الاحتفاظ بدرجة حرارة ثابتة للجسم .

ب) الحاجات النفسية .. وتتضمن الحاجة للحب والقبول والانتماء والزمن والزمان والحرية والنجاح وتقدير الذات والسلطة الضابطة .

ج) الحاجات العقلية .. وتتضمن الحاجة الى المعرفة (التعليم والثقافة

د) الحاجات الاجتماعية .. وتشتمل على الحاجة الى العلاقات الاجتماعية وتعلم الادوار الاجتماعية والقيم والمعايير والعادات والتقاليد .

وعموما فانه يمكن اجمال الحاجات الانسانية فيمايلى :

١ - الحاجة للهوية الشخصية واحترام الذات والقيمة والمكانة والكرامة .

٢ - الحاجة الى التعبير عن الذات والتى تتضح فى حرية اللعب والعمل والايمان بالافكار وخوض التجارب للحصول على خبرات جديدة .

٣ - الحاجة للاتصالات الاجتماعية لتتضمن رؤية الناس ومقابلتهم وتكوين اسرة والارتباط بأصدقاء والانضمام لجماعات .

٤ - الحاجة للايمان وتتضمن اعتناق بعض المعتقدات والتوجيهات الشرعية التى يتضمنها النسق الدينى .

٥ - الحاجة الى حرية الاختيار ويتضمن ذلك اتاحة الفرصة لكل شخص ليتخذ قراراته بنفسه فيما يخصه على اساس مايملكه من قدرات .

٦ - الحاجة الى التعامل بالعدل بمعنى الا يظلم وي يستغل وان يحصل على حقوقه كاملة .

٧ - الحاجة الى التعليم .. ليحصل على المعلومات والثقافة الخاصة بالاجيال الماضية والحاضرة ..و الحصول على المعارف العقلية والعاطفية التى تمكنه من الحياة بسعادة .

٨ - الحاجة الى الرعاية الفسيولوجية ومعناها توفير الانشطة التى ترتقى بالنواحى الصحية وخدمات الصحة العامة وخدمات العلاج فى حالة المرض .

٩ - الحاجة الى الامن الاقتصادى وتشتمل على تأمين الاحتياجات الاساسية من طعام ومسكن وملبس ... الخ .

١٠- الحاجة الى ان يجب وان يحب .. وتعتبر من الحاجات السيكولوجية الاساسية التى يتضمنها النمو الجنسى مع القدرة على التعبير عنها .

١١- الحاجة للاستحسان الاجتماعى والمديح وتتضمن القبول من الاخرين.

١٢- الحاجة لتوفر الصحة العقلية و النفسية حتى يتمكن الفرد من مواجهة ضغوط وتوترات الحياة .

مما سبق وفى ضوء تعريف الرعاية الاجتماعية يتضح ان الهدف الاساسى للرعاية الاجتماعية تتمثل فى مقابلة الجاجات الانسانية لافراد المجتمع ويساعد على تحقيق هذا الهدف استخدام مجموعة من الخطوات يمكن عرضها فيمايلى :

١) قياس الحاجات الانسانية بهدف تحديد اولويات الخدمات التى ينبغى ايجادها لاشباع اكثر الحاجات الحاحا .

٢) مساعدة افراد المجتمع على الاستفادة من الخدمات المتوفرة لاشباع حاجاتهم الانسانية وذلك بالعمل على ازالة اى معوقات قد تحول بينهم وبين اشباع حاجاتهم الانسانية .

٣) السعى الى توفير الموارد اللازمة لتقديم الخدمات التى تشبع الحاجات الانسانية الاكثر الحاحا .

٤) العمل على التخطيط المناسب والسليم لخدمات الرعاية الاجتماعية بشكل يضمن فاعلية هذه الخدمات حتى تصبح قادرة على مواجهة واشباع الحاجات الانسانية باقل تكلفة ممكنة وباقص طاقة ممكنة .

ه) مساعدة الافراد على فهم حاجاتهم الاساسية والتعرف على موارد المجتمع وخدماته والعمل على الموائمة بين الحاجات الاساسية وبين برامج الرعاية الاجتماعية المتوفرة بما يضمن لهم الاشباع الكافي والمناسب لحاجاتهم .

المراجـــع

١ - احمد زكى بدوى ، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية - بيروت - مكتبة لبنان ، ١٩٨٦ .

٢ - احمد محمد السنهورى ، مدخل الرعاية الاجتماعية مع بيان منهج الاسلام القاهره ، بل برنت ، ١٩٩٤

٣ - احمد مصطفى خاطر ، الخدمة الاجتماعية ، ط ٢ ، الاسكندرية ، المكتب الجامعى ، ١٩٨٨ .

٤ - الفاروق زكى يونس ، الخدمة الاجتماعية وقضايا الامن الاقتصادى المؤتمر العلمى الثامن لكلية الخدمة الاجتماعية ، ١٦ - ١٨مارس ١٩٩٥ ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية .

٥ - ك . هول ، ج . لندزى ، نظريات الشخصية ، ترجمة فرج احمد فرج وآخرون القاهره ، الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر ، ١٩٧١

٦ - محمد عاطف غيث ، قاموس علم الاجتماع ، القاهره ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٧٩ .

7- Kohs, The Roots of social work, N.Y. , 1966.

8- Grebstein, Toward selh understanding, company Glenview, 1969.



* الفصل الخامس

ماهية الرعاية الاجتماعية وخصائصها*

* أولا : مفهوم الرعاية الاجتماعية .

* ثانيا : خصائص الرعاية الاجتماعية .

* ثالثا : وظائف الرعاية الاجتماعية .

* رابعا : مجالات الرعاية الاجتماعية .

(*) اعداد : د.مريم ابراهيم حنا .

الفصل الخامس

ماهية الرعاية الاجتماعية وخصائصها

أولا : مفهوم الرعاية الاجتماعية :

المفهوم اللغوى للرعاية الاجتماعية جاء من (رعى) (راع)ويقال رعى الامير رعيته أى ساسها وتدبر شئونها ورعى مراعاة الامر أى حفظه[1]، وبهذا نرى أن مصطلح الرعاية لغويا مشتق من رعى يرعى بمعنى الكفالة والمسئولية الاجتماعية ويقال كل راع مسئول عن رعيته بمعنى الواجب الاجتماعى والسلطة فى تدبير الامور[2] .

واذا كانت الرعاية الاجتماعية فى مفهومها العام قبل اكتسابها الطابع المهنى ماهى الا جهود انسانية استهدفت مساعدة الانسان عند الحاجة والعوز ، فهى ظاهرة اجتماعية دائمة عاشت عمر الانسانية كلها وستظل تعيش طالما عجزت المجتمعات عن اشباع حاجات الفرد الضرورية .

وقد تأثر مفهوم الرعاية الاجتماعية واجراءاتها (كما سبق أن أوضحنا فى الفصل السابق) بعدة عوامل لعل أهمها الايديولوجية السائدة فى المجتمع الذى تقدم فيه ، ففى العالم الرأسمالى خاصة فى انجلترا وأمريكا ومنذ أن رفض الكثير من المفكرين تدخل الدولة فى مجالات الحياة العامة أصبحت الرعاية الاجتماعية مجالا لعمل المؤسسات الاهلية ولم تكن الحكومة تقوم بدور فعال فى هذا المجال وهكذا برز دور الرعاية الاجتماعية الاهلية والذى أدى الى ظهور الصياغة العلاجية للرعاية الاجتماعية الا أنه تضافرت بعض العوامل السياسية والاجتماعية والاقتصادية لبدأ التدخل الحكومى فى الرعاية الاجتماعية وكان الهدف من هذا التدخل هو زيادة فعالية الرعاية

الاجتماعية ونتج عن هذا التدخل الحكومي في الرعاية الاجتماعية أن ظهرت وجهة النظر المؤسسية في الرعاية الاجتماعية .

ومما سبق نرى أن مصطلح الرعاية الاجتماعية يعبر عن مفهوم غامض ومتغير له جوانب سلبية كما أن له جوانب ايجابية وقد عرف تعريفا ضيقا ليعني المساعدة المالية والخدمات التي توجه للفئات المحرومة من ناحية ومن ناحية أخرى فان هذا المصطلح يستخدم ليشير الى المسئولية الشاملة التي تقابل الاحتياجات المتعددة للسكان(٣) .

ويرى كل من ولنسكي وليبو Wilensky & Lebeaux أن هناك مفهومان للرعاية الاجتماعية يسودان الولايات المتحدة الامريكية بل " العالم كله اليوم "(٤) هما المفهوم العلاجي والمفهوم المؤسسي ، والمفهوم الاول يرى أن خدمات الرعاية الاجتماعية تقدم فقط في حالة تعرض البناء الاجتماعي للمجتمع للضعف أو للازمة والمفهوم الثاني يرى تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية كشيء طبيعي وعادي في المجتمع(٥) ويؤيد هذا الرأي الكثير من المتخصصين في الرعاية الاجتماعية ومن بينهم رونالد فيدريكو R.F edrico حين عرف الرعاية الاجتماعية على أنها وسيلة لتحسين الوظيفة الاجتماعية أو للتخفيف من المعاناة من خلال نسق من الخدمات الاجتماعية والمادية وهذا النسق قد يكون منظم لخدمة هؤلاء الذين يجدون صعوبة في اشباع احتياجاتهم أو حل مشكلاتهم (نظام الرعاية العلاجي) أو مد الخدمات لكي تصل لكل الافراد أو كجزء طبيعي من البيئة الاجتماعية (نظام الرعاية المؤسسي)(٦) ، وبالرغم من أن هذان المفهومان قد يبدوان أنهما مختلفان الا أنه في الممارسة نجد أن برامج ومؤسسات الرعاية الاجتماعية اليوم تتضمنان هذين المفهومين(٧) .

وفيما يلي مناقشة هذين المفهومين :

١ - المفهوم الفردى العلاجي للرعاية الاجتماعية :

ويشير هذا المفهوم الى أن مؤسسات الرعاية الاجتماعية لا ينبغى أن تنشأ وأن تقوم بدور فى المجتمع الا عندما تفشل الابنية الطبيعية (نظام الاسرة والنظام الاقتصادى) فى القيام بوظائفها فى توفيرو اشباع الاحتياجات حيث ترى وجهة النظر العلاجية أن هناك سبيلين طبيعيين يستطيع الفرد أن يشبع بهما احتياجاته هما الاسرة والنظام الاقتصادى وقد يحدث ألا تستطيع هذه الابنية أن تقوم بوظائفها بطريقة ملائمة كحالة اضطراب الحيــــاة الاسرية أو الازمات الاقتصادية أو قد يعجز الفرد نفسه عن استخدام هــذين السبيلين الطبيعيين بسبب الشيخوخة أو المرض وفى مثل هذه الحــــالات (حسب هذا المفهوم) يحتاج الموقف الى سبيل ثالث لاشباع الحاجات وهـو بناء الرعاية الاجتماعية والتى تنشأ أساسا للقيام بهذه الوظائـــف الطارئة ، ومن المتوقع أن تنسحب الهيئات التى تقدم خدمات الرعـــاية الاجتماعية وتتخلى عن وظائفها عندما تعود الابنية الاجتماعية العــادية - الاسرة والنظام الاقتصادى - لممارسة وظائفهما بصورة ملائمة .

ومن هذه الوجهة العلاجية للرعاية الاجتماعية عرفت على أنها الخدمات الشخصية العامة والتى تهدف الى مساعدة شخص ما لتمكين من أن يحيــا حياة راضية فى مقابل عجزه الذى يؤثر عليه وللتغلب على الصعاب التــى تواجهه ومن ثم فهى تقدم للضعفاء وتهدف الى تكييف الفرد مع الظــروف التى لا يمكن تغييرها [٨] وبمعنى آخر فان خدمات الرعاية الاجتماعيـــة يجب أن تهدف الى اتاحة الفرصة لكل المعوقين - مهما كانت نوع الاعاقة - من أن يشاركو فى حياة المجتمع [٩] .

ومن الواضح أن هذا التعريف يقصر الرعاية الاجتماعية على فئـــات معينة مثل المعوقين كما أن خدماتها خدمات علاجية تهدف الى تكييـــف الفرد مع اعاقته أو ظروف مجتمعه وهى بهذا المعنى ليست متاحة لكـــل الفئات فهى خدمات طارئة وقد سار على نفس النهج تعريف الحكومـــة

الانجليزية - في ذلك الوقت - للرعاية الاجتماعية حيث وصفت خدماتها بأنها تقدم عن طريق السلطات المحلية لمنح المساعدات سواء ان كانت طبية أو مادية لهؤلاء الذين في حاجة الى مثل هذه المساعدة من المسنين والمعاقين جسميا أو عقليا أو اجتماعيا (١٠) ويتفق التعريف التالى للرعاية الاجتماعية مع التعريفات السابقة حيث يراها على أنها ادارة الخدمات للافراد والاسر الذين يجدون صعوبة فى المحافظة على أنفسهم وعلى من يعولونهم بقدرة مناسبة بمجهوداتهم الذاتية (١١) وواضح من هذا التعريف أن خدمات الرعاية الاجتماعية تقدم فقط فى حالات العجز وأنها ترتبط أكثر بالخدمات المادية .

ومما سبق عرضه يمكننا تحديد أهم خصائص الرعاية الاجتماعية من الوجهة العلاجية فيمايلى :

١ - أنها خدمات ذات صبغة فردية علاجية تستهدف علاج مواقف طارئة أوتكييف الافرادمع الظروف القائمة .

٢ - انها خدمات طارئة وليست ضمن البناء الاجتماعى الطبيعى فى المجتمع ولا تقدم الا عند الحاجة اليها عندما تظهر ظروف طارئة فى المجتمع تستدعى تقديمها كعجز فى الاسرة أو النظام الاقتصادى .

٣ - أنها تقدم الى فئات خاصة فى المجتمع - وليست لكل المواطنين الذين يعانون من عجز ما وخاصة فئات المعوقين بمختلف أنواع الاعاقة .

٤ - غالبا ماتقدم عن طريق السلطات المحلية وتمول محليا لذا فهى قد تختلف من منطقة الى أخرى داخل نفس المجتمع الواحد .

٥ - يغلب على خدماتها الطابع المادى حيث تعنى فى المقام الاول بتقديم مختلف المساعدات المالية والاقتصادية .

- المفهوم المؤسسى للرعايه الاجتماعية (مفهوم النظام الاجتماعى) :

وهذا المفهوم للرعايه الاجتماعية - على عكس المفهوم السابق - يرى أن خدمات الرعاية الاجتماعية مسألة طبيعية فهى جزء من البناء الطبيعى للمجتمع ولابد وأن تقوم بوظائفها الاساسية فى المجتمع الحديث .

فالرعاية الاجتماعيه نظام اجتماعى لا يتضمن صفة العجز أو حالات الطوارئ بل تصبح الرعاية الاجتماعية وظيفة طبيعية يمارسها المجتمع لمساعدة الافراد والجماعات والمجتمعات على تحسين الوظيفة الاجتماعية لهم ولتحقيق التوافق فأنشطة الرعاية الاجتماعية هى الخط الامامى لحماية الوظيفة الاجتماعية وتحسينها فى المجتمعات الحديثة حيث تلعب دورا، ايجابيا مع غيرها من الانساق الاجتماعية للعمل نحو بناء مجتمع أفضل .

ومفهوم الرعاية الاجتماعية بهذا المعنى الواسع يمكن أن يتسع ليشمل كل الاشياء التى يفعلها الانسان فى بحثه عمايسمى بالحياة السعيدة فكل مجهود يمكن أن يضيف شيئا للحياة الاجتماعية الافضل قد يدخل ضمن هذا المصطلح (١٢) .

وقد عرفت الجمعية القومية للاخصائيين الاجتماعيين بأمريكا الرعاية الاجتماعية على أنها " تشير بصفة عامة الى الانشطة المنظمة للمؤسسات أهلية كانت أو حكومية والتى تسعى الى منع الحاجة والمساهمة فى حل المشكلات الاجتماعية وتحسين الاحوال الاجتماعية للافرادو الجماعات والمجتمعات وهذه الانشطة تتضمن جهود مختلف المهنيين كالاطباء والممرضين والقانونيين والمعلمين والمهندسين والاخصائيين الاجتماعيين (١٣) .

ومن هذا التعريف نرى أن غرض الرعاية الاجتماعية هو تحسين رعاية كل السكان عن طريق تطوير البرامج التى تستهدف تحسين الاحوال الاجتماعية للافراد والجماعات والمجتمعات كما أنها تسعى الى منع حدوث المشكلات

الاجتماعية أو المساهمة في حل هذه المشكلات أكثر من سعيها نحو مساعدة الافراد العاجزين ليحققوا أنفسهم وهذا التعريف يتجه ناحية الرعاية الاجتماعية المؤسسية [١٤] فهو يركز على الجوانب الوقائية للرعاية الاجتماعية بجانب الجوانب العلاجية ويبرز دور المسئولية الحكومية في الرعاية الاجتماعية مع الجهود الاهلية كما أن الرعاية الاجتماعية طبقا لهذا المفهوم تأخذ اتجاها واسعا يتسع ليشمل جهود مختلف المهنيين وليست قاصرة على الاخصائيين الاجتماعيين وحدهم .

ومن هذه الزاوية يعرفها والتر فريد لاندر Fried Lander على أنها نسق من القوانين والبرامج والفوائد والخدمات والتى تستهدف تقوية وضمان الامدادات لمقابلة الاحتياجات الاجتماعية التى تعتبر حاجات أساسية لرعاية كل السكان ولتحسين الاداء الاجتماعي للنسق الاجتماعي [١٥] .

ويقترب التعريف التالى للرعاية الاجتماعية من المعنى الواسع لها ويتفق مع التعريفات السابقة فالرعاية الاجتماعية طبقا لهذا التعريف أنشطة منظمة تهدف الىتحسين الاحوال الاجتماعية والاقتصادية والصحية والمكونات الشخصية للانسان لكل المواطنين أو الجزء منهم فخدمات الرعاية الاجتماعية استجابة للحاجات الانسانية وهى تتضمن الرعاية والمحافظة على الدخل والعلاج والوقاية وهى خدمات تنظم استجابة لتعقيدات المجتمع الحديث [١٦] .

ويركز التعريف السابق على اعتبار الرعاية الاجتماعية نظام طبيعي فى المجتمع تهتم خدماتها بكل الفئات فى المجتمع ولا تستهدف فقط تقديم خدمات علاجية بل تتعدى ذلك الى الخدمات الوقائية والانمائية .

ومما سبق يمكننا تحديد خصائص الرعاية الاجتماعية المؤسسية فيمايلى:

١ - أنها خدمات دائمة تشكل جزءا أساسيا من البناء الاجتماعي للمجتمع وليست حالة طارئة لسد عجز ما .

٢ - أنها تقدم لكل الـ... في المجتمع وليست لفئة خاصة أو لافـــــراد معينين فهي تمتد ... الافراد والجماعات والمجتمعات

٣ - الرعاية الاجتماعيه وظيفة طبيعية يمارسها المجتمع لمساعدة الافـراد والجماعات والمجتمعات على تحسين الوظيفة الاجتماعية .

٤ - تستهدف خدمات الرعايه الاجتماعية تحقيق أهداف وقائية وانمائيـــة بجانب الاهداف العلاجيه .

ثانيا: خصائص الرعاية الاجتماعية :

حدد كل من ولنسكي وليبو خصائص الرعاية الاجتماعية فيمايلي(١٧):

١ - أنها تنظيم رسمي

٢ - مسئولية اجتماعية تكفلها المجتمع .

٣ - عدم وجود دوافع الربح في برامج وأغراض الرعاية الاجتماعية .

٤ - أنها تركز مباشرة على الحاجات الانسانية الاسهلاكية الضرورية .

٥ - النظرة الشمولية والتكاملية للاحتياجات الانسانية .

وقد حدد كل من رالف دوجلف ودونالد فيلدستين Ralph Doglaph & Donald Fildesteen الخصائص التالية للرعاية الاجتماعية(١٨) .

١ - أنها كل أنواع التدخلات التي تستهدف تحسين الوظيفة الاجتماعيـــة للكائن الانساني .

٢ - برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية تشكل جزء من بناء المجتمـــع الرئيسي ويصبح قبولها عاما .

٣ - أن هذه التدخلات التي تستهدف تحسين الوظيفة الاجتماعية للانسان قد تكون من مسئولية القطاع الحكومي أو القطاع الاهلي .

٤ - توجيه الاهتمام نحو نظام الرعاية بمعناه الواسع فهي تشمل التعليم والصحة والامن والخدمات وغيرها .

ويمكننا أن نخلص الى مجموعة من المحددات التى توضح مفهومنا عن الرعاية الاجتماعية ، وهذه المحددات هى[١٩] :

١ - أنها كافة الجهود والانشطة المنظمة التى تهدف أساسا الى تحسين الاداء الاجتماعي للانسان ومعالجة الامراض الاجتماعية وازالة العقبات التى تعترض حياة الافراد والجماعات والمجتمعات والعمل على منع حدوث المشكلات مستقبلا .

٢ - تحقق الرعاية الاجتماعية أهدافا انمائية بجانب الاهداف الوقائية والعلاجية بمعنى أنها تزيد من الموارد المجتمعية مادية كانت أو بشرية .

٣ - التنظيم الرسمى للرعاية الاجتماعية حيث أن لها مؤسساتها الخاصة بها التى تؤدى من خلالها خدماتها وبرامجها سواء كانت هيئات أهلية أو حكومية .

٤ - النظرة التكاملية للحاجات الانسانية ونظرا لان الحاجات الانسانية متعددة فان هذا يؤدى الى تنوع خدماتها التى تحقق اشباع تلك الحاجات وبذلك فهى تغطى عدة ميادين مثل التعليم والصحة والاسكان والامن والثقافة والترفيه وغيرها .

٥ - يتولى تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية مختلف المتخصصين المهنيين كالاطباء والمعلمين والاخصائيين الاجتماعيين وغيرهم .

٦ - استبعاد دوافع الربح من خدمات الرعاية الاجتماعية فهى تقدم بغرض تقديم الرعاية للمواطنين فى المجتمع وليس من أجل تحقيق أرباحا من وراء خدمتهم .

٧ - تؤدى خدمات الرعاية الاجتماعية وفق السياسة العامة للمجتمع وتختلف ميادين الرعاية الاجتماعية والتركيز على ميادين معينة دون الاخرى حسب ايديولوجية المجتمع والاتجاهات السائدة فيه .

٨ - تمول الرعاية الاجتماعية من موارد المجتمع ذاته سواء عن طريق الضرائب وسائر مصادر التمويل الحكومى أو عن طريق التمويل الاهلى .

وفيمايلى مناقشة لخصائص الرعاية الاجتماعية التى اتفقت عليها الاراء السابقة :

١ - الاساس الايديولوجى للرعاية الاجتماعية :

فالرعاية الاجتماعية كنسق يتضمن قيم معينة تعكس المجال الثقافى كما تعكس الظروف الاجتماعية التى تعمل فيها مؤسسات الرعاية الاجتماعية ولا يمكن أن تصور وجود رعاية اجتماعية بغير أساس أيديولوجى حيث يشار الى الايديولوجية على أنها المعتقدات التى يعتنقها الغالبية العظمى من الناس فى المجتمع ومن ثم تؤثر فى سلوكهم وقد عرفت - فى فصول سابقة - أن الايديولوجية أو الفلسفة التى تقوم عليها الرعاية الاجتماعية تؤثر - الى حد كبير - فى مفهوم الرعاية الاجتماعية واجراءاتها و الفئات التى تقدم لها الرعاية ممايثير الكثير من القضايا التى سوف نتناول بعضها فى فصل لاحق .

٢ - التنظيم الرسمى للرعاية الاجتماعية :

تعتبر الرعاية الاجتماعية تنظيما رسميا كما نفترض وجود حدود أو مسافة اجتماعية بين القائم بالمساعدة وطالب الخدمة . وهذا يعنى أن أنشطة الاحسان الفردية - التى يقوم بها أفراد - لا تدخل ضمن مفهومنا للرعاية الاجتماعية أو تلك الخدمات التى تقدم للاشخاص بدافع الصداقة أو التى تقدم عن طريق الجماعات التى ينتمى اليها الفرد وبالتالى فالرعاية الاجتماعية تقدم للمواطنين فى المجتمع عن طريق مؤسسات (تنظيمات) أنشأت لهذا الغرض قد يكون بعضها حكومى وبعضها الاخر أهلى أو مشتركا بين النوعين وبالتالى فالرعاية الاجتماعية وفقا لذلك ، تقدم عن طريق متخصصين لفئات معينة بشروط معينة واجراءات معينة .

٣ - مسئولية اجتماعية يكفلها المجتمع :

التنظيمات الرسمية التى تتكون نسق الرعاية الاجتماعية تعتبر مسئولة من المجتمع والتى ينشأها عن طريق اجراءات معترف بها ، كما يمكن تقنين الخدمات التى تقدمها تلك التنظيمات وحصرها فى صورة رقمية . ففى حالة المنظمات الحكومية فهى تنشأ من خلال نوع من الاجراءات الشرعية وفى حالة المنظمات الاهلية فهى تنشأ من خلال موافقة الحكومة وغالبا مايوجد تشريع ينظم انشاء تلك المنظمات الاهلية .

٤ - غياب دوافع الربح من أنشطة الرعاية الاجتماعية :

ان السلع والخدمات التى تنتج عن طريق النظام الاقتصادى وتوزع على المشاركين فى العملية الانتاجية فى صورة سلع أوخدمات أو فى صورة أموال لا يمكن اعتبارها رعاية اجتماعية .

فالرعاية الاجتماعية حينما تقدم للمواطنين فى المجتمع لا يكون الهدف من وراءها هو تحقيق كسب معين أو ربح ولكنها تقدم للمواطنين الغير قادرين على الحصول عليها بدون مقابل أو بمقابل رمزى أو بتكلفتها الحقيقية هذا النوع من الخدمات هو الذى يمكن اعتباره ضمن أنشطة الرعاية الاجتماعية .

واذا أخذنا على سبيل المثال أنشطة الرعاية الاجتماعية فى المجال الصحى فان المستشفيات الخاصة أو الاستثمارية التى تتكسب وتستثمر الاموال فى هذا النوع من النشاط لا يمكن اعتبارها ضمن خدمات الرعاية الاجتماعية بينما الخدمات التى تقدمها المؤسسات الصحية الحكومية بدون مقابل أو بمقابل رمزى والخدمات التى تقدمها المؤسسات الاهلية بدون مقابل أو بمقابل رمزى هى تلك التى يمكن اعتبارها ضمن أنشطة الرعاية الاجتماعية .

٥ ـ التركيز مباشرة على الاحتياجات الانسانية :

فأنشطة الرعاية الاد . ية تهتم بطريقة أساسية بالاحتياجات الانسانية للافراد وأسرهم وتحاور ع احتياجاتهم الاساسية كالمأكل والملبس والعلاج والتعليم والحصور على فرصة عمل تضمن دخلا مناسبا للانسان .

٦ ـ النظرة التكاملية للاحتياجات الانسانية :

لكون الاحتياجات الا ساسية متعددة ومتداخلة وان اشباع حاجة معينة قد تتطلب اشباع حاجات أخرى فان خدمات الرعاية الاجتماعية يجب أن تكون متعددة الجوانب وتتكامل فيمابينها حتى يمكنها اشباع الحاجات الانسانية المتعددة وبالتالى لا يجب فى خدمات الرعاية الاجتماعية التركيز على خدمات معينة كالخدمات الصحية ـ والخدمات التعليمية ـ أو خدمات المساعدات واهمال باقى الخدمات بل يجب أن نقدم الخدمات بطريقة متكاملة .

ثالثا: وظائف الرعاية الاجتماعية :

يرى هيرمان ستين [٢] Herman Stein أن الرعاية الاجتماعية يمكنها أن تقوم بثلاث وظائف رئيسية هى المحافظة على النسق وتنمية النسق وتغيير النسق

فالمحافظة على النسق تعنى ضمان الاستقرار الاجتماعى والاختيار المجتمعى من خلال اشباع الحاجات الاساسية للمواطنين طبقا للقيم الاجتماعية والمؤسسات الموجودة فى المجتمع .

والوظيفة الخاصة بتنمية النسق تساعد فى نمو وتغيير المؤسسات القائمة فى المجتمع

ووظيفة تغيير النسق تحاول تغيير بعض القيم والعناصر الموجودة فى البناء الاجتماعى للمجتمع بمافى ذلك اعادة توزيع الثروة والقوة .

وترى بيولا كمبتون Beulah Compton أن للرعاية الاجتماعية

ثلاثة وظائف هي[٢١] :

١ - أنشطة المحافظة على الوضع القائم والتي تعمل على حماية الفرد عن طريق امداده بالدعم والموارد الضرورية والتي تمكنه من مسايرة الحياة والتي تعمل أيضا لضمان تماسك واستمرار وثبات المؤسسات الاجتماعية الاخرى في المجتمع في نضالها لتتوافق مع التغير الحادث في المجتمع وتعمل هذه الانشطة على مد الافراد والجماعات بالاهتمام الكافي .

٢ - الانشطة التنموية التي - في اطار القيم الاجتماعية السائدة والبناء السياسي - تعمل على المساعدة على نمو كل من الفرد والابنية السياسية والاقتصادية والاسرية والدينية في اطار الخطة القومية من أجل زيادة تنمية الافراد والاسر .

٣ - أنشطة التغيير والتي تستهدف مباشرة تغيير أداء الافراد والاسر والجماعات عندما يريد الافراد أن يتغيروا وعندما يكون التغيير ضروري لحماية أنفسهم والاخرين وأيضا تستهدف هذه الانشطة مباشرة تغيير عناصر معينة في البناء الاجتماعي حتى لو كان يعني هذ الدخول في صراع مع بعض القيم والتنظيمات القائمة .

وأنشطة التغير هذه تسعى - من خلال الضغط على القوانين الموجودة الى تغيير عمل المنظمات الاجتماعية عندما تكون هذه الاعمال ضارة بالافراد والجماعات في المجتمع .

وفي مجتمعنا العربي تم تحديد وظائف الرعاية الاجتماعية فيمايلي[٢٢] :

١ - انتاج خدمات تقابل حاجات متجددة ومتعددة وتوزيعها وتمكين المواطنين من الاستفادة منها وتوفير الكثير من الجهد والمال عنهم حتى أصبح الطابع المميز لها هو مداومة التوسع فيها لتلبية الاحتياجات .

٢ - التنشئة ونقل القيم التى تقوم عليها أسس الرعاية من جيل الى جيل خاصة فى نمط العلاقات بين الناس ورعايتهم بعضهم البعض خاصة عند عجز الاشباع بواسطة الهيئات والمؤسسات بسبب القصور وتوفير فرص المشاركة بين الهيئات والمستويات المختلفة للرعاية للوفاء بحاجات المواطنين .

٣ - الضبط الاجتماعى ويعنى اجراءات التأثير على السلوك الانسانى تحقيقا للانضباط والالتزام بالقواعد والقيم واتجاهات السلوك المرغوب فيه ووضع المستفيدين من الخدمات فى الاطار الذى يرتضيه المجتمع لتوفير الخدمات والاستفادة منها .

٤ - التكافل الاجتماعى بتوفير فرص وامكانيات التعاون والتضامن والتراحم بين مختلف وحدات الخدمات ومختلف الانظمة الاجتماعية المتوافرة وايجاد التكامل والشمول نحو اشباع احتياجات المواطنين .

٥ - تحسين الاداء فى العمل الاجتماعى فى شتى مجالات الرعاية وتهيئة الفرص وابتكار الوسائل لاشباع الاحتياجات وتنشيط واستثمار الدوافع التلقائية والتطوع .

٦ - وكان من أهم وظائف الرعاية الاجتماعية هى توصلها من خلال مراحل تطورها عبر العصور المختلفة الى بعض القيم والاسس والمبادىء الاخلاقية الهامة التى يلتزم بها العاملون المهنيون فى مجالات ومؤسسات الرعاية الاجتماعية وتؤدى بهم الى نجاح العمل المهنى .

رابعا: مجالات الرعاية الاجتماعية :

تتعدد مجالات الرعاية الاجتماعية وتتنوع طبقا لنوعية خدماتها أو الفئات التى تقدم لهم الرعاية ويمكن تحديد أهم مجالات الرعاية الاجتماعية فيمايلى :

١ ـ الرعاية الصحية :

وهى عبارة عن الجهود و الخدمات و البرامج التى تستهدف رفع المستوى الصحى للمواطنين وتتضمن هذه الجهود مايلى :

أ ـ توفير خدمات الرعاية الصحية الوقائية ويشتمل ذلك على نشر التثقيف الصحى بين المواطنين وتوفير خدمات رعاية الامومة و الطفولة والتطعيم ضد الامراض المختلفة و المحافظة على النظافة العامة وتوفير العدد الكافى و المؤهل من الاطباء ومعاونيهم .

ب ـ توفير خدمات الرعاية الصحية العلاجية ويشمل ذلك العمل على انشاء المستشفيات و العيادات المتخصصة و المستوصفات و الوحدات الصحية وتوفير الدواء بسعر مناسب و الفحص الدورى للمواطنين وعلاج الامراض المتوطنة وغيرها من الخدمات العلاجية .

٢ ـ الرعاية التعليمية :

وهى مجموع الجهود و البرامج و الخدمات التى تبذل فى المجتمع وتستهدف رفع المستوى التعليمى للمواطنين فى المجتمع ومحاولة القضاء على الامية وتبدأ الرعاية التعليمية بمراحل ماقبل المدرسة وتمتد حتى التخرج من الجامعة ذلك بجانب الرعاية الثقافية للمواطنين جميعا و اعتبار تكافؤ الفرص فى التعليم حسب قدرات الشخص و استعداداته مبدأ أساسيا وتتضمن الرعاية التعليمية مايلى :

أ ـ انشاء المدارس الحكومية على مختلف أنواعها ومراحلها .

ب ـ توفير المعلمين الاكفاء وتدريبهم و الاشراف عليهم .

ج ـ اعتبار التعليم حتى المرحلة الابتدائية تعليما اجباريا

د ـ تطوير المناهج باستمرار لتطوير العملية التعليمية .

هـ ـ توفير فرص التعليم بالمجان حتى التخرج من الجامعة .

و ـ تشجيع المواطنين على التعليم .

ز - نشر الكتب الثقافيه بأسعار مناسبة .

ح - توفير سائر الخدمات الاخرى المساعدة للعمليات التعليمية كالمدن الجامعية ووسائل مواصلات للطلاب ودعم الكتاب الجامعى والتغذية لطلاب الجامعات بأسعار رمزية .

ط - توفير خدمات رعاية الطلاب فى مختلف مراحل التعليم .

ى - تزويد المؤسسات التعليمية بالانشطة المختلفة .

- الرعاية فى مجال العمل :

ويقصد بها مجموعة الجهود والخدمات والبرامج التى تستهدف توفير فرص العمل للمواطنين ورعايتهم أثناء العمل وتشمل هذه الجهود مايلى :

أ - توفير فرص العمل المناسبة للمواطنين حسب تعليمهم واستعداداتهم وقدراتهم .

ب - انشاء مراكز التدريب المهنى المختلفة .

ج - توفير مشروعات انتاجية صغيرة للشباب .

د - النهوض بمستوى العاملين عن طريق البرامج التدريبية المختلفة .

هـ - الاهتمام بالاجور .

و - توفير الخدمات الاخرى للعاملين كالخدمات الصحية والاسكانية والترويحية وغيرها .

ز - رعاية العاملين وأسرهم عند المرض أو العجز أو الوفاة .

- الرعاية فى مجال الاسكان :

ويقصد بها مجموعة الجهود والخدمات والبرامج التى تستهدف تهيئة وتوفير الاسكان المناسب للمواطنين فى المجتمع وتتضمن هذه الجهود :

أ - توفير المسكن الصحى المناسب لدخول المواطنين .

ب ـ انشاء المدن الجديدة .

جـ ـ توفير المساكن بأسعار اقتصادية وتمليكها للمواطنين .

د ـ اعطاء قروض من بنك الاسكان للراغبين فى البناء .

هـ ـ توفير مستلزمات البناء للمواطنين .

٥ ـ الرعاية فى مجال المرافق والمواصلات :

ويقصد بها مجموعة الجهود والخدمات والبرامج التى تستهدف تهيئة وتوفير المرافق المختلفة من ماء وكهرباء وصرف صحى للمواطن بجانب توفير وسائل المواصلات والاتصالات المناسبة وتشمل هذه الجهود :

أ ـ توصيل الكهرباء للمرافق بسعر مناسب .

ب ـ توصيل المياه النقية لكل مواطن .

حـ ـ التوسع فى مشروعات الصرف الصحى .

د ـ توفير وسائل المواصلات المختلفة ودعمها .

هـ ـ انشاء شبكات الطرق والكبارى والانفاق وصيانتها .

٦ ـ الرعاية فى مجال الترفيه وشغل أوقات الفراغ :

ويقصد بها مجموعة الجهود والخدمات والبرامج التى تستهدف الترفيه عن المواطنين فى المجتمع وشغل أوقاتهم بمايفيدهم ويفيد مجتمعهم وتشمل هذه الجهود على مايلى :

أ ـ انشاء مراكز الشباب والاندية الاجتماعية والثقافية والرياضية .

ب ـ توفير وانشاء الحدائق العامة والمتنزهات .

جـ ـ توفير وانشاء دور السينما والمسارح .

د ـ التوجيه السليم للمواطنين من خلال الندوات والمحاضرات الثقافية .

هـ ـ اقامة المعسكرات الشبابية والترفيهية ومعسكرات العمل .

و ـ توفير الكتب والمكتبات الثقافية العامة بسعر مناسب .

٧ - الرعاية فى مجال الامن والعدالة :

ويقصد بها مجموعة الجهود التى تستهدف حماية أمن المواطنين وشعوره بالامان وضمان حصوله على حقوقه وتتضمن هذه الجهود مايلى :

أ - دعم الامن بتوفير رجل الامن المدرب وانشاء مراكز الشرطة .

ب - دعم وانشاء المحاكم بدرجاتها المختلفة .

ج - ضمان حصول كل مواطن على حقوقه بطريق قانونى معروف .

٨ - رعاية الفئات الخاصة :

ويقصد بها مجموعة الجهود والخدمات والبرامج التى تستهدف رعاية الفئات التى تعتبر خاصة فى المجتمع مثل :

أ - المعوقين بمختلف أنواع الاعاقة .

ب - الاطفال .

ج - المرأة .

د - الاحداث .

" المراجـــع "

١ - المنجد في اللغة والاداب والعلوم ، بيروت ، المطبعة الكاثولوكية، ١٩٦٥
ص ٢٦٨ .

٢ - عبد الفتاح عثمان ، الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين (القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٧٩) ، ص ١٥ .

3 - John M.Romanyshun, social welfare, (N.Y., Random House, 1971), p.3 .

4 - Beulah R. Compton, intraduction social welfare & social work (U.S.A) the Dorsey press, 1980)p. 26 .

5 - Harold wilensky and Charles lebaux , Industrial socites and social welfare (N.Y, Russel sage foundation, 1958) p. 140 .

6 - Ronald Fedrico, The social welfare Institution, (N.Y., D.C Heat and company, 1973) p. 5 .

7 - Beulah compton, op. cit. p. 26 .

8 - T.H.Marshall, social policy (London, Hutchinson & Co., 1968). p. 114.

9 - I bid., p. 114 .

10- I bid. p. 114 .

11- Ronald Fedrico, op. cit., p. 4 .

12- Edmound Arthur Smith, social welfare (N.Y., Association press, 1969, p. 17 .

13- N.A.S.W.Encyclopedia of social work, (N.Y., (N.A.S.W. Vol. II, 1971) , p. 1446 .

14- Beulah Compton, op. cit. p. 28 .

15- Friedlander,introduction to socise welfare (N.Y., prentice-Hall, 1961) p. 4 .

16- Arthur Dunham, The New community organization (N.Y., Thomas Y. Crowel co., 1970, p. 15 .

17- Harold Wilensky & charles lebaux , op. cit., p. 140 .

18- Ralph Doglaph & Donald Fildesteen , Understanding social welfare, (N.Y., Harper and Row puplishers, 1980, p. 95 .

١٩- جمال شحاتة حبيب ، احتياجات الرعاية الاجتماعية فى مجتمع صحراوى ، رسالة ماجستير ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان، ١٩٨١، ص ص ١٨ : ١٩ .

20- Stein, social work Development and change Function,social servic Review, 50, (1), 1976) , p. 1.

21- Beulah, compton, op. cit., pp 33 : 34 .

٢٢- الفاروق زكى يونس ، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعى ، القاهرة ، عالم الكتب ، ١٩٧٨ ، ص ص ١٥ : ١٦ .

الفصل السادس

العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية ونظام الرعاية الاجتماعية*

أولا : مفهوم العلاقة بين الاشياء

ثانيا: مفهوم الرعاية الاجتماعية

ثالثا: العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية ونظام الرعاية الاجتماعية

---

* اعداد : د. هدى عبد العال

الفصل السادس

العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية ونظام الرعاية الاجتماعية*

(١) **مفهوم العلاقة بين الاشياء :**

العلاقة بين الاشياء هى الرابطة او مجموعة الروابط التى تجمع بين هذه الاشياء والتى تحمل بداخلها مجموعة من الصفات والخصائص المتشابهة كما يوجد بين هذه الاشياء مايطلق عليه بمبدأ المنفعة المتبادلة ، والمشاركة المزدوجة . فهناك العلاقة بين المدرس والتلميذ ، والعلاقة بين المحامى وموكله والعلاقة بين الطبيب والمريض .

كذلك هناك علاقة تتسم بالتراحم والقدسيه والمودة كالعلاقات الزوجية والاسرية . ومن هنا يمكن القول بأن العلاقه بين الاشياء تعتمد على محورين اساسيين هما :

أ - المحور المادى :

ب - المحور المعنوى (الوجدانى)

وسوف نعرض فى الصفحات القادمة العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية ونظام الرعاية الاجتماعية من خلال المفهوم والخصائص التى تتمثل فيهما واسلوب تفاعلهما ديناميكيا لتحقيق المنفعة المتبادلة بينهما .

والخدمة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية ، وجهان لعملة واحدة لايمكن الاستغناء عنهما فهما الشكل الحضارى للانسان المصرى .

والخدمة الاجتماعية هى المهنة التى قامت على التجارب والاسس العلمية والمبادئ الاخلاقية ، وذلك للتصدى للمشكلات التى نتجت عن الثورة الصناعية والتطور التكنولوجى والتى كادت تقضى على البناء المجتمعى من حيث الشكل او الجوهر(١) .

أما الرعاية الاجتماعية فهى مجموعة البرامج والانشطة والخدمات التى ترتبط بحياة الانسان ومدى تقدمه وتوافقه مع الواقع الاجتماعى

ولكى يكون مشاركا بناءا فى عمليات التنمية التى هى اساس كل تقدم اقتصادى او اجتماعى .

ويمكن القول بأن مهنة الخدمة الاجتماعية هى الاداه المناسبة لتنظيم هذه البرامج والخدمات التى ترتبط بالرعاية الاجتماعية والتى يتحمل مسئولية توافرها فى المجتمع المصرى بكل مؤسساته واجهزته وذلك حتى تصبح هذه الخدمات والبرامج أكثر فاعلية وتحقق الاهداف التى يصبو اليها المجتمع .

(٢) مفهوم الرعاية الاجتماعية :

الرعاية الاجتماعية هى مجموعة الجهود والنشاطات ذات التنظيم الفنى والادارى المناسب لقيم والاخلاقيات البيئة المصرية ، ولمواجهة الحاجات الانسانية ومحاولة اشباعها قبل ان تتحول الى مشكلات اجتماعية تعوق تقدم ورفاهية الانسان المصرى .

ويمكن القول كما أشار روبرت موريس(٤) بأن الرعاية الاجتماعية هى الجهود الحكومية والاهلية التى تسعى لتخفيف الفقر والالام عن الناس ذوى الحاجة الى المساعدات الماديه والمعنوية لانهم غير قادرون على اشباعها بمواردهم الخاصة او موارد اسرهم ، ومن هنا يمكن ان نحدد اهداف الرعاية الاجتماعية فيمايلى :

أ - مواجهة الحاجات الضرورية المادية منها والوجدانية للافراد والجماعات .

ب - تقديم مختلف المساعدات والتوجيهات التى تمكن المؤسسة الاجتماعية من تدعيم خدماتها وتوصيلها الى الناس بصورة متكافئة .

جـ - احداث التوازن فى الخدمات الصحيه والتعليمية والدينيه والترويحيه والاجتماعية مع مراعاة طبيعة المتلقى للخدمة من حيث الكم والكيف لتحقق الهدف من تقديم هذه الخدمة .

فعلى سبيل المثال : يحتاج الشباب الى جرعات مكثفة من الخدمات الدينية والثقافية كوقاية من الخروج عن المحتوى القيمى والاخلاقى فى شكل السلوك الجانح ولكنه فى نفس الوقت يحتاج الى برامج رياضية وترفيهية لمواجهة وقت الفراغ وهكذا يمكن القول بأن خدمات وبرامج الرعاية الاجتماعية تحمل فى داخلها الجانب الوقائى وايضا الجانب العلاجى فاذا تم الحصول على هذه الخدمات فان الشباب سيكون اقل عرضة للمشكلات الاجتماعية كما سيكون اكثر قدرة ورغبة على تحمل مسئولية العمل والانتاج وهنا يتحقق الجانب الثالث للرعاية وهو الجانب التنموى .

د - يجبان يتحقق من نظام الرعاية الاجتماعية فى مصر مبدأ الالتزام كافة المؤسسات والهيئات الموجودة فى المجتمع بمسئولياتها نحو تحقيق مستوى افضل من الحياة وايضا تطور المحتوى القيمى والاخلاقى الذى تنطلق عليه دستور الحياه الكريمه ، كما يجب ان تزداد فعالية الموارد المستخدمه فى اشباع الحاجات ، خاصة تلك التى ترتبط بمجال الاسره والطفوله وهو المجال الذى يتحمل مسئولية التنشئه الاجتماعيه للصغار .

هـ - تستهدف برامج الرعاية الاجتماعية ، كل افراد وجماعات المجتمع المصرى فى الحالات العادية او الغير طبيعية كالمعوقين ، والاحداث الجانحين والمصابين بالكوارث والازمات ... الخ . وذلك لاعادة اندماجهم فى المجتمع ومشاركتهم فى عمليات التنمية

وهكذا تؤدى الرعاية الاجتماعية دورا بارزا فى مساعدة الناس على الاداء الافضل وبفاعلية اكبر طالما توافرت الموارد والخدمات والمؤسسات وايضا الايمان بقدرة الانسان المصرى .

بينما يمكن القول بأن الخدمة الاجتماعية هى المهنة التى تتضمن الاسلوب العلمي ، وتمتلك الادوات المهنيه وذوى الخبرة (الاخصائيون الاجتماعيون) القادرون على التعامل المهنى ، مع كافة المجالات المرتبطه بالرعاية الاجتماعية كالمجال الاسرى ، والطبى ومجال الطفولة ومجال الاحداث الجانحين والمعوقين والمسنين والشباب ... الخ .

كما ان الاخصائى الاجتماعى ، يستطيع ان يتعامل مع الافراد والجماعات من خلال المعرفة العلمية بخصائص وسمات الفرد او الجماعة ومساعدتهم على الاستفادة الحقيقية من برامج وخدمات الرعاية فى ضوء الاطار الثقافى والمحتوى القيمى للمجتمع المصرى . ومن هنا يمكن القول بأن الخدمة الاجتماعية هى المحطة الحقيقية لمختلف نشاطات وبرامج الرعاية الاجتماعية منذ أقدم العصور(٥) .

ويجب ان نعرف انه كلما اتسعت مجالات الرعاية الاجتماعية ، وتعددت مصادرها الحكومية والاهلية ، كلما تطلب الامر مزيدا من الخبرات والمعارف والحقائق التى ترتبط بالمجالات على اختلاف انواعها وخدماتها ومن هنا يكون للدراسات المتخصصة اهميتها وخطورتها فى تدعيم افكار وثقافة الاخصائيين الاجتماعيين حتى يكونوا على المستوى التأهيلى المطلوب للتعامل مع كافة مجالات الرعاية الاجتماعية ، فلكل مجال خدماته وأساليبه واحتياجاته التى يجب أن تشبع من جانب فئات الشعب

التى تتعامل مع هذا المجال حتى يمكن ان تواجد مشكلات الحرمان ، أو ضعف القدره على التوافق ومن ثم على الاداء الوظيفى المناسب ولذلك فالخدمة الاجتماعية هى المهنة المناسبة لتقديم الخدمات الاجتماعية التى يتضمنها نظام الرعاية الاجتماعية وذلك وفق مجموعة من القواعد التى يمكن ان نلقى الضوء عليها كمايلى :

١ - قاعدة عريضه من العلوم النفسية والانسانية وايضا العلوم التخصصية .

٢ - مجموعة من الاساليب الفنية والمهارات الفردية ذات الصفة التقدمية .

٣ - محتوى معين من القيم والمعايير الاخلاقيه والاجتماعية وايضا المهنية (اى المرتبط بالعمل الميدانى).

٤ - مجموعة من السمات والخصائص الذاتية والمهنية التى يجب أن يتصف بها الاخصائى الاجتماعى الذى يمارس العمل المهنى .

٥ - وجود المؤسسات والتنظيمات الاجتماعية ذات الاهداف المتنوعه .

٦ - رغبة متزايده من المتخصصين فى تطور المهنه نحو مستقبل افضل لنظام الرعاية الاجتماعية .

واذا كانت الخدمة الاجتماعية مجالا خصبا ، لتقديم الخدمات الاجتماعية ، التى تعمل على تحسين مستوى المعيشة للافراد والجماعات فان هذه الخدمات على اختلاف مستوياتها وانواعها ، يجب ان ترتبط بنظام معين قائم على اسس ومبادئ معينة ومتعارف عليها ، هذا النظام هو الرعاية الاجتماعية الذى يتطلب وجود مهنة متخصصة توجه نشاطاته وبرامجه نحو اهداف معينه مرتبطة بهذا النظام كجزء من بناء اكبر هو المجتمع هذه المهنة والتى يمكن القول بانها حديثة نسبيا(٦)، هى

مهنة الخدمة الاجتماعية .

فهذه المهنة كانت وليدة للظروف و الحاجة الاجتماعية ، ولهذا فلقد اعتمدت ولا زالت تعتمد على التجارب و الخبرات و المعارف ، لتكون قاعدة علمية خاصة بها رغم اعتمادها على العديد من العلوم و المواد التأسيسية و الخبرات المحلية و العالمية وهذا ماتسميه (باستقلالية المهنة) المنبثقة عن النظم و المبادىء و التجارب المحلية او المستوطن

ومن هنا يمكن تعريف الخدمة الاجتماعية على انها (مهنة لها قاعدتها العلمية المكونة من المعارف المتصلة بالعلوم النفسية والانسانية و ايضا الخبرات الميدانية ، ولها طرقها المتعددة و اساليبها الخاصة بها كما لها ممارساتها الفنية ذات الطابع الميداني الخاص و التى يقوم بها متخصصون متفهمين صبغة العمل المهنى وما يجب ان يتحقق فى اطاره .

(٣) <u>وهنا يمكن توضيح العلاقة بين مهنة الخدمه الاجتماعية ونظام الرعاية الاجتماعية</u> :

<u>اولا</u> : كل من مهنة الخدمة الاجتماعيه و الرعاية الاجتماعية تسعى الى مساعدة الناس افرادا وجماعات ومجتمعات على اشباع حاجاتهم الاساسية من خلال مبدأ الاولويات وبأسلوب علمى قائم على التخطيط السليم .

<u>ثانيا</u>: الرعاية الاجتماعية كنظام قائم على الخدمات المادية والمعنوية لايمكن ان يحقق اهدافه الا من خلال اشكال مهنية من الممارسات لانه ببساطه هناك اختلاف كبير بين الناس فى القدرات و الرغبات و الثقافات و التكوين النفسى و البيولوجى (مبدأ الفروق الفردية)

كذلك هناك اختلاف في الحاجات من حيث أولويتها . وهذا كله يتطلب المعرفة والفهم الحقيقي لسيكلوجية الافراد والجماعات والمجتمعات . والاخصائيون الاجتماعيون اكثر القادرين على امتلاك هذه المعرفة لما لديهم من مهارات ودراسات اكاديمية وخبرات ميدانية .

ثالثا: تنقسم مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تقدم خدمات متنوعة الى اولية (كمؤسسات الاحداث الجانحين) واخرى ثانوية (كالمدرسة أو المستشفى) الاولى فيها الخدمة الاجتماعية اساسية والثانية فيها الخدمة الاجتماعية ثانوية . وهذا يتطلب يقظة الاخصائي الاجتماعي لان المؤسسة الاولية اهدافها ترتبط مباشرة بمهنة الخدمة الاجتماعية بينما الثانيه فان اهدافها ترتبط بطبيعة المؤسسة وهنا تختلف الاساليب كما تختلف طبيعة الخدمات .

رابعا: كل من الخدمة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية يستهدفان احداث التغييرات المقصوده سواء في الافراد او الجماعات او المجتمعات وكذلك النظم التي تخدم هذه المجتمعات وفي ظل هذا يقدم نظام الرعاية الاجتماعية خدماته وبرامجه وفق خطط التغيير ومساراته واهدافه ، بينما تضع الخدمه الاجتماعية استراتيجية هذا التغيير وخطط تحقيقه من خلال الممارسات المختلفه بواسطة الامكانيات البشرية والماديه المتاحة .

خامسا: هناك من المجالات مايتطلب توعية خاصة من المعلومات والحقائق والمبادئ التي تسهل العمل المهني من جانب الاخصائيين الاجتماعيين كمجال الاسرة والطفولة ، ومجال الاحداث الجانحين ، والمعوقين ... الخ .

والاخصائى الاجتماعى يستطيع ان يقتنص هذه المعلومات والحقائق من خلال الدراسة الاكاديمية والدراسات العليا وكذلك من استمرارية العمل الميدانى فى المجالات سابقة الذكر وغيرها من مجالات الرعاية الاجتماعية .

سادسا : الخدمة الاجتماعية أداه فعاله لتوصيل الخدمة لاصحابها فى سرية تامة تحفظ لهم كرامتهم ومكانتهم فى المجتمع ، كما ان المهنة اداة لتقديم الخدمة كفاءه اكبر وذلك بهدف القضاء على المشكلات النفسية (الاجتماعية التى تظهر او تصاحب ظهور الحاجات ، وهذه المشكلات غالبا مايصاحبها انعدام قدرة الفرد او الجماعة أو المجتمع عن تحمل المسئولية داخل المجتمع ولهذا يفقد المجتمع قدرا هاما وهائلا من الموارد البشرية وفى هذا تعطيل للتطور والتنمية .

سابعا : كل من الخدمة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية تسعيان الى غرس القيم والمبادىء والاخلاقيات ، وكذلك تدعيم الافكار الديمقراطيه كما تسعى لممارسة هذه الافكار وجعلها واقع ملموس من خلال برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية فى كافة المؤسسات الاجتماعية .

ثامنا : الخدمة الاجتماعية أداه لها فاعليتها فى تدعيم برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية وجعلها ذات طابع انتاجى معين ، كما يحدث فى مجال رعاية النشىء والشباب ، حيث تقدم لهم خدمات ثقافية واخرى انتاجية تدر عليهم دخلا معينا ، كما تقدم لهم برامج وانشطة ترويحيه لعلاج وقت الفراغ واستثماره بشكل اخلاقى مناسب وايضا لعلاج مشاكلهم النفسية وهو ماتسميه (استثمار رأس المال البشرى) .

كما تبث هذه الخدمات روح الولاء و الانتماء من جانب الشباب للمجتمع المصرى ، كما أن الخدمة الاجتماعية تسعى لربط افراد المجتمع بالمؤسسات الاجتماعية التى تعمل فى مختلف مجالات الرعاية الاجتماعية ، كما يقوم الاخصائيون الاجتماعيون بتعريف الافراد و الجماعات ، طبيعة هذه المؤسسات و اهدافها وخدماتها وأسلوب الحصول على هذه الخدمات و الاستفادة منها فى ضوء أيديولوجية المجتمع وثقافته .

المراجــع

١ - عبدالفتاح عثمان ، خدمة الفرد والمجتمع المعاصر ، القاهره ، الانجلو المصرية ، ط ٤ ، ١٩٧٤ ، ص ١

٢ - سيد ابوبكر حسانين ، مدخل الى الخدمة الاجتماعيه ، القاهره ،مكتبــة التعاون ، ط ١ ، ١٩٧٧ ، ص ٧

٣ - احمد السنهورى وآخرون ، مدخل الرعاية الاجتماعية ، مدكرات غير منشورة لطلاب الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان ، دار النهضة العربية،ص ٦١

4- Ronald C. Federico, social welfare In today world., New York; Mc grqw - Hill Publishing company., 199), P. 23

٥ - سيد ابوبكر حسانين ،مدخل الى الخدمة الاحتماعية ،مرجع سبق ذكره،ص ٨٠

6- Williamson - Margaret - social worker Artistand scientirt in Human Relations., New Yomk . Macmillan co., 1964, P. 2.

البـــاب الثـانى

الخدمــة الاجتماعية كمهنــة

الفصل السابع : نشأة وتطور مهنة الخدمة الاجتماعية فى الولايات المتحدة الامريكية .

الفصل الثامن : نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية فى مصر

الفصل التاسع : الخـدمة الاجتماعيـــة

الفصل العاشر : العلاقة بين الخدمة الاجتماعيةو العلوم الاخرى

الفصل السابع

نشأة وتطور مهنة الخدمة الاجتماعية* في الولايات المتحدة الامريكية

أولا : نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية

١ - نشأة طريقة خدمة الفرد .

٢ - نشأة طريقة خدمة الجماعة .

٣ - نشأة طريقتى الادارة والبحث فى الخدمة الاجتماعية .

٤ - نشأة طريقة تنظيم المجتمع .

٥ - نشأة طريقة التخطيط للرعاية الاجتماعية .

ثانيا : تطور الخدمة الاجتماعية

١ - المرحلة النفسية .

٢ - المرحلة النفسية الاجتماعية

٣ - المرحلة الاصلاحية

٤ - المرحلة الراديكالية .

---

* اعداد دكتور / احمد سعد خالد

مقدمـة

تعتبر نشاطات "ر...ية الاجتماعية" هي البدور الاولى التى سبتت عنها مهنة الخدمة الاجتماعية .. وقد نشأت هذه المهنة فى الولايات المتحدة الامريكية فى أوائل القرن العشرين .. وسعقد دراستنا هنا على كيفية نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية وتطورها فى الولايات المتحدة الامريكية .

ويمكن تقسيم المراحل التى مرت بها المهنة الى مرحلة النشوء ثم مراحل التطور – وهذ التقسيم لغرض الدراسة والبحث فقط ،وهذه المراحل ليس لها حدود فاصلة تماما وانما نشأة المهنة وتطورها سار بطريقة متصلة خلال هذه المراحل كل يكمل الاخر ويدعمه .

الفصل السابع

أولا : نشأة مهنة الخدمة الاجتماعيـــة

سبق أن ذكرنا في فصل سابق ـ الفصل الثاني «تطور الرعاية الاجتماعية في الولايات المتحدة الامريكية» ـ انه في عام ١٨٩٨ بدأت جمعية تنظيم الاحسان بمدينة نيويورك في تنظيم برامج تدريبية لمجموعة من العاملين في مجال الرعاية الاجتماعية .

ومع الشعور بالحاجة الى اضطراد التوسع في برامج الرعاية الاجتماعية اخذت الرعاية الاجتماعية اهتماما أكبر من قبل الحكومة المركزية بقيادة روزفلت خاصة بعد ان فشلت الحكومة المركزية في تطبيق سياستها المسماه عدالة المعاملة : أى تدخل الحكومة لحماية صغار المنتجين من كبار المحتكرين .. وبدأت تعطى اهتماما اكبر للرعاية الاجتماعية .

وكان من نتيجة ذلك الاهتمام أن تكونت العديد من المؤسسات الاجتماعية المتخصصة نتيجة لتخرج المدربين من مدارس الاعمال الانسانية ، كما أنشئت هيئات لتنسيق وتنظيم العمل بين المؤسسات الاجتماعية ومساعدة تلك المؤسسات في التمويل ، كما تم استخدام الخريجين المدربين في مجالات متنوعة أى في مؤسسات اخرى غير المؤسسات الاجتماعية المتخصصة اذ امتد استخدام أولئك المتدربين الى المستشفيات والمدارس والمحاكم والكنائس والسجون ... الخ.

لذا كان لابد وأن تبذل عناية لاعداد اشخاص مدربين على مستوى مناسب من الكفاءة ـ لذلك تطور برنامج التدريب بحيث يستمر لمدة سنة واحدة . وقد تم ذلك في عام ١٩٠٤ عندما أنشئت مدرسة لهذا الغرض اطلق عليها مدرسة نيويورك للاعمال الانسانية ـ اصبحت فيما بعد مدرسة الخدمة الاجتماعية بجامعة كولمبيا ـ وحلت هذه المدرسة محل البرامج التدريبية الصيفية التي بدأتها جمعية تنظيم الاحسان بمدينة نيويورك عام ١٨٩٨.

وقد أعقب ذلك انشاء مدارس اخرى للتدريب على نشاطات الرعاية الاجتماعية فى شيكاغو ،بوسطن ،فلادلفيا ... وغيرها من المدن الاخرى(١).

ولم تكن المدارس فى ذلك الوقت ، تقدم للدارسين أية دراسات نظريه بل كانت الدراسة قاصرة على التدريب العملى - التدريب الميدانى - فى المؤسسات الاجتماعية .

ونتيجة لتراكم الخبرات الميدانية لخريجى تلك المدارس - من عملهم فى :

١) المؤسسات الاجتماعية المتخصصة التى تكونت فى تلك المرحله مثل :
" المنظمه القومية لدراسة السل والوقاية منه التى انشئت فى عام ١٩٠٤ ، المنظمه الامريكية للتشريع العمالى التى تكونت فى عام ١٩٠٦ ، جمعية رعاية الاسرة التى انشئت عام ١٩١١ ، الاتحاد القومى للمحلات الاجتماعية الذى انشىء عام ١٩١١ ، جمعية فتيات الكشافة التى تكونت فى عام ١٩١٢ ، المنظمة الامريكية للسرطان التى تكونت فى عام ١٩١٣ ، المنظمة الامريكية للصحه الاجتماعية التى تكونت فى عام ١٩١٤

٢) الهيئات التنسيقيه مثل " مجلس مؤسسات الاحسان الذى انشىء فى عام ١٩٠٨ هيئات التمويل المشترك التى انشئت عام ١٩١٣ ، واللجان القومية للرعاية الاجتماعية مثل اللجنة القومية للاطفال العاملين والمنشأة فى عام ١٩٠٦ ، اللجنة القوميه للصحه العقلية المنشأة عام ١٩٠٩ ، اللجنة القومية للسجون المنشأة عام ١٩٠٩.

٣) المجالات المتنوعة .. حيث أمتد استخدام اولئك المدربين الى المدارس والمستشفيات والمحاكم والكنائس والسجون .. وغيرها ..

ففى عام ١٩٠٦ ، ١٩٠٧ الدراسى استعانت المدارس بأولئك المدربين

للعمل على علاج المشكلات الاجتماعية للتلاميذ بعد أن أصبح معروفا أن مشكلات التلميذ تنبع من خبراته المنزليه وخبراته المشتقة من بيئته ولم يكن يوجد لدى المدرس الوقت ليستقصى اسباب المشكلة فاستعانت المدارس بالعاملين فى مجالات الرعاية الاجتماعية المدربين تحت اسم المدرس الزائر الذى اصبح فيما بعد الاخصائى الاجتماعى المدرسى . حيث استعانت المدارس الاهلية فى بوسطن وهارتفورد ونيويورك بالمدربين الزائرين - وفى عام ١٩١٤ عينت مدرسة وتشستر الحكومية مدرسين زائرين بها .. ثم انتشر عملهم فيمابعد .

وفى عام ١٩٠٧ طلب مستشفى مساشوسيتش العام تعيين عدد من المدربين للتعامل مع مرضى الغصاب ،وفى عام ١٩١٠ استخدمت مستشفى نيويورك للامراض العقلية عدد آخر من اولئك المدربين ثم تبعتها مستشفى بوسطن للامراض السيكوساتيه فى عام ١٩١٣.

كان من نتيجة هذا بالاضافة الى زيادة اعداد المدربين ان بدأ عقد المؤتمرات لتبادل الخبرات ومناقشة مشاكل العمل وصعوباته ووسائل تطويره بين العاملين فى مجالات الرعاية الاجتماعية وانشطتها فى الولايات المتحدة الامريكية [٢].

وقد اسفرت تلك الجهود عن تكوين بعض المفاهيم والمبادىء التى كان يستند اليها اولئك المدربين .. ومع مرور الوقت أدى ذلك الى وجود قواعد عامة يستند اليها ويلتزم بها اولئك المدربون فى ممارستهم لاعمالهم فىمجالات الرعاية الاجتماعية .

وقد أدى عمل خريجى المدارس فى المؤسسات المتخصصة وفى غيرها من المؤسسات الى وجود خدمات واضحة مثل رعاية الاسرة والطفولة

والخدمات الطبية ورعاية الاحداث والمنحرفين ... الخ . ومع ازدياد عدد المؤسسات وتنوعها بدأ التفكير فى التنسيق بين خدماتها فأنشئت هيئات للقيام بذلك العمل .

وقد اعتبرت جين ادمز jean Adams حركة التوسع فى الخدمات الاجتماعية وتنسيقها جزءا من الحركة الاجتماعية الساعية لتحسين احوال معيشة المواطنين . واعتبرت تلك الحركة مهنة . عليها ان تضع لنفسها اهداف فى ضوء الحركة الاجتماعية العامه ويكون اسلوبها لتحقيق اغراضها العمل الاجتماعى .

وكانت المهنة التى تحدثت عنها آدمز هى مهنة الخدمة الاجتماعية ويسمى ممارسوها الاخصائيون الاجتماعيون .. واجبهم القيام ببحوث واسعة النطاق لاكتشاف العلل الاجتماعية وتوفير المعلومات الكافية لاستخدامها فى حث الحكومة على اصدار التشريعات اللازمة لمواجهتها والقيام ببرامج للقضاء على تلك الافات الاجتماعية (٣).

وقد بدأت الخدمة الاجتماعية فى تطبيق برامج لمساعدة الامهات فى بعض الولايات باعطاء معاشات للارامل منهم تحت ضغط بعض المنظمات الاجتماعية المهتمه بحماية ورعاية الامومه والطفوله - على اساس - بحث ودراسة كل حاله واتخاذ القرار المناسب لعرف المعاش المستحق ، وقد ساهم ذلك فى ان تنفذ ٣٩ ولاية امريكية تشريعات لمساعدة الارامل بحلول عام ١٩١٩ (٤).

من ثم نجد ان الفترة الاولى للخدمة الاجتماعية قد شهدت اهتماما متواليا للاصلاح الاجتماعى - وقد ركز المدخل على الاصلاح البيئى لمقابلة المشكلات الاجتماعية عن طريق تغيير النظم الاجتماعية كى تستطيع مقابلة

حاجات الناس ، اى التعامل مع البيئة اكثر من التعامل مع الفرد .

الا انه تدريجيا بدأ الاتجاه للتعامل مع الفرد يغلب على الاصلاح الاجتماعي ،وفي الواقع كان تبني الخدمة الاجتماعية الاتجاه الاصلاحي طموحا زائدا في ذلك الوقت لانه كان من المتعذر على مهنة ناشئة ان تضع لنفسها هذف احداث تغيير في الانظمة الاجتماعية بدون ان تتوافر لديها قاعدة علمية او اساليب فنية .

حيث لم تكن العلوم الاجتماعية في ذلك الوقت قد تمكنت من التوصل الى مادة علمية عن تغيير الانظمة الاجتماعية يمكن ان تستند اليها مهنة الخدمة الاجتماعية في جهودها من اجل الاصلاح الاجتماعي .. ولذلك كان العمل في هذا المجال يفتقر الى منهج علمي يساعد على ممارسة جهود الاصلاح الاجتماعي بفاعلية (٥).

وفي عام ١٩١٢ أعلن فلكنير أن الخدمة الاجتماعية كمهنة وليدة ينقصها الكثير كي تستكمل مقوماتها كمهنة - وفي المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية عام ١٩١٥ أعلن ان المعايير المهنية لم تتوفر بعد في الخدمة الاجتماعية في تلك المرحلة ومن أهم المعايير التي كانت تفتقر اليها مايأتي :

١ - قاعدة علميه من العلوم الاجتماعية .

٢ - أساليب فنية متطورة

٣ - نظام تعليمي خاص بها .

٤ - اشتراطات مهنية يجب توافرها في الاخصائي الاجتماعي .

٥ - تنظيمات مهنيـة .

وقد أوضح فلكنر أن أهم ماكانت تفتقر اليه الخدمة الاجتماعية في ذلك الوقت هي الاساليب الفنية (٦).

وقد أخذت العديد من تلك المعايير التى كانت تفتقر اليهـا المهنة فى التلاشى مع ظهور الطرق المختلفة للخدمة الاجتماعيـة .. وحتى يمكن توضيح ذلك سنتناول فيمايلى نشأة طرق الخدمة الاجتماعية ..

أ) نشأة طريقة خدمة الفرد ..

مع تبنى المجتمع الامريكى لفلسفة تحبذ الفرديه فقد أعطت هذه الفلسفة دفعه قويه للعمل مع الافراد عن العمل مع الانظمة الاجتماعية لان العمل مع الافراد ومشكلاتهم كان يتمشى مع طبيعة الشعب الامريكى ومع مايعطيه المجتمع من قيمه لفردية كل مواطن(٧).

وفى الواقع كانت فترة الحرب العالمية الاولى ومابعدها تشهد تشكيل الخدمة الاجتماعية فى قالب مهنى ـ حيث ساعدت الحرب على حدوث تقدم ملموس فى العلوم الاجتماعية واستطاع الاخصائيون الاجتماعيون أن يأخذوا منها كل مايصلح للمهنة ،كذلك تبلورت الخبرات العلميـة لهم فى شكل طرق معينة على درجة لا بأس بها من الترقى والتطـور .. واخذوا يمارسون مايطلون اليه من طرق فنية مرتكزين على قاعـدة عريضة من العلوم الاجتماعية (٨).

وقد كان من نتيجة التقدم فى دراسات علم النفس اثناء وبعـد الحرب العالمية الاولى ان ساعد الاخصائيين الاجتماعيين على تفهـم السلوك الانسانى فى مراحل النمو المختلفة وأخذوا يتعاملون مـع العنصر البشرى الذي يكون هو وحده العمل بالنسبة لهم على اسـاس ذلك الفهم .

ولقد كانت نظرية التحليل النفسى لسيجمون فرويد اكثر النظريات تأثيرا على الخدمة الاجتماعية ،فقد وجدت الخدمة الاجتماعية ضالتهـا

المنشوده فى نظريات التحليل النفسى ـ وبدأت تركز انظارها على الفرد ويقل اهتمامها نسبيا بالاصلاح الاجتماعى .

أما علم الاجتماع فقد بدأ يهتم بالعملية الاجتماعية وبتأثير العوامل الثقافية على السلوك الانسانى . وقد كانت الخدمة الاجتماعية اول عهدها تركز اساسا على علم الاجتماع حتى ظن البعض انها علم اجتماع تطبيقى .

فقد لمست مارى ريتشموند ان العديد من الحالات التى كان يتعامل معها الاخصائيين الاجتماعيين يتعرض للنكوص بعد الاعتقاد بأن التعامل معها قد تم وانجز ففكرت فى الوسيله التى يمكن بها ربط العوامل الشخصية والاسريه والبيئيه بعضها ببعض وفى تكامل لمنع هذا النكوص ونتيجة لهذا التفكير اصدرت كتابها التشخيص الاجتماعى عام ١٩١٧ والذى قدر له ان يضع اول طريقة علمية للخدمة الاجتماعية وهى طريقة خدمة الفرد[٩].. وقد تضمن المعرفة العلمية الضرورية للتعامل مع الافراد كما تضمن المهارات التى ثبتت من الخبرات الميدانية والتى يجب أن تتوفر فى الاخصائى الاجتماعى .

وفى عام ١٩١٧ عقد المؤتمر القومى للخدمة الاجتماعية واعترف بخدمة الفرد كأول طريقة لمهنة الخدمة الاجتماعية .. وتقرر تدريسها فى كل مدارس الخدمة الاجتماعية ومنذ ذلك التاريخ .

وفى عام ١٩١٨ افتتحت مدرسة لتدريب الاخصائيين الاجتماعيين لتأهيلهم للعمل مع الجنود المصابين بصدمة القنابل وبالاضطرابات العصبية .

ومع التقدم فى علم النفس وعلم النفس العلاجى بدأت خدمة الفرد تثرى بالمعرفة وتقترض بغزارة من الطب النفسى ويرجع ذلك لملائمة المفاهيم والتفسيرات .

وفى عام ١٩٢٩ عقد مؤتمر ميلفورد وتقرر فيه ان هدف خدمة الفرد هو مساعدة الفرد الذى يعانى من مشكلات اجتماعية او نفسية على التكيف مع بيئته دون ان يبدى المؤتمر أهمية لتغيير الظروف البيئية لصالح العميل ، وأعطى اهتماما كبيرا لشخصية العميل(١٠).

وقد كان الاخصائيون الاجتماعيون يتمسكون باتجاه التحليل النفسى لانه كان يضفى على خدمة الفرد ثوبا علميا ، وكان لايجعلها مجرد نأدية خدمات ماديه كما كانت من قبل . ومع تنامى خدمة الفرد تكونت الجمعية الامريكية للاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبى عام ١٩١٨ ثم جمعية الأخصائيين الاجتماعيين النفسيين عام ١٩١٩ ثم أصبحت لطريقة خدمة الفرد الاولوية على مدخل الاصلاح الاجتماعى(١١).

ومع اضطراد التقدم فى العلاج النفسى اخذت القاعدة العلمية لخدمة الفرد تتسع وفنيتها تزداد اتقانا .. وابتدأ الاخصائيون الاجتماعيون يدرسون العلاقة بين الاخصائى الاجتماعى والعميل فى سياق مهنى مستندين الى اسس علميه كما بدأوا يتخذون من مثل هذه العلاقة أداة علاجية .. وكذلك بدأت مبادىء خدمة الفرد تتبلور مثل حق تقرير المصير .. وتقبل العميل كما هو .. والبدء معه من حيث هو .. السرية .... الخ .

ولم تعد خدمة الفرد بعد قدر من التطور تعمل مع الافراد فحسب بل أصبحت الحاله هى الفرد والاسرة(١٢).

ب) نشأة طريقة خدمة الجماعة ..

بعد أن نجحت خدمة الفرد فى تكوين منهج علمى لها .. أصبحت هى الطريقة الاولى لمهنة الخدمة الاجتماعية .. الا ان العمل مع الجماعات كان خلال العشرينات من هذا القرن أبعد من ان يكون طريقة مهنية .

وقد شرع المشتغلون مع الجماعات - بالمحلات الاجتماعية وجمعية الشباب المسيحية و اندية الصبيان - وجمعيات الكشافة ،وقد كانت تلك المؤسسات تقدم للشباب برامج ترفيهية وصحية وثقافية وتعليمية بدون أن تتبلور تلك النشاطات فى اطار منهجى فى الاستفادة من التعليم التقدمى الذى نادى به ديوى ،ومن علم النفس الاجتماعى وحاولوا تحديد خصائص الجماعات الصغيرة وكيفية استخدامها فى نمو شخصية الانسان وتعديل سلوكه .

وفى عام ١٩٢٠ بدأ الاخصائيون الاجتماعيون و المشتغلون بعلم النفس فى الاهتمام بعلاقة الانشطة الجماعية بالديمقراطية .. اذ بدأ المفكرون فى الولايات المتحدة الامريكية فى الاهتمام بوسائل وطرق غرس الديمقراطية فى نفوس الشباب بعد الحرب العالمية الاولى .. ومما ساهم فى الاهتمام بالجماعات فى ذلك الحين تفكك العلاقات الاجتماعية الوثيقة نتيجة للتصنيع و التحضر .

وفى العشرينات من هذا القرن بدأ المشتغلون بتعليم الكبار يهتمون باستخدام المناقشة الجماعية كوسيلة تعليمية - وساعد التقدم فى علم النفس التربوى فى تأكيد الاهتمام بالتعليم بواسطة الجماعة .

وم ثم لم تعد البرامج فى مؤسسات رعاية الشباب قاصرة على البرامج الترفيهية ، كما ان الاهتمام بتنمية الفرد عن طريق الجماعة

قد ازداد .. فأصبح العمل مع الجماعات يستدعى الالمام بتلك القاعدة العلمية وتلك الخبرات واتقان المهارات التى ثبت من العمل الميدانى ضرورتها لمن يعمل مع جماعات .

وفى عام ١٩٣١ ظهر كتاب جريس كويل " العملية الاجتماعية فى الجماعات المنظمة " - حاولت فيه تحليل وتفسير السلوك الانسانى فى الجماعات - وشرحت فيه كيفية بناء الجماعة وتنظيمها (١٣).

ولما زاد عدد العاطلين فى فترة الكساد الاقتصادى ، وأخذوا يتوافدون على مؤسسات شغل اوقات الفراغ للهروب من البطالة الطويلة التى كانوا يعانون منها - ازداد الاهتمام بالعمل مع الجماعات واهتمت مؤسسات شغل وقت الفراغ بوضع برامج تشبع الاحتياجات المعنوية لاولئك العاطلين مساهمة منها فى علاج الازمة - وكانت البرامج تستهدف العمل على توفير نوع من التعليم غير الرسمى لافراد الجماعات كى يتمكنوا من ممارسة الديمقراطية لاكتسابها كاسلوب حياة ،حتى تتدعم المثل والقيم الديمقراطية السائدة فى المجتمع الرأسمالى عند اولئك الشبان العاطلين (١٤). وكان المصطلحان المتداولان عن العمل مع اولئك الجماعات هما " العمل مع الجماعات وخدمة الجماعة " .

وفى عام ١٩٣٣ بدأت مدرسة العلوم الاجتماعية التطبيقية بجامعة ويسترن ريزيرف أول دراسة علمية - للعمل مع الجماعات وأسمتها طريقة خدمة الجماعة .

وفى المؤتمر القومى للخدمة الاجتماعية المنعقد فى عام ١٩٣٥ ، تم الاعتراف بطريقة ثانية للخدمة الاجتماعية واتفق على تسميتها خدمة الجماعة .. وقامت مدارس الخدمة الاجتماعية بتدريس تلك الطريقة

مستخدمة نفس المصطلح من وقتها.

وفى عام ١٩٣٦ تكونت الجمعية الامريكيه لاخصائى خدمة الجماعة وفىعام ١٩٣٨ بدأت خدمة الجماعة الاستفادة من الطب النفسى حيث تحدث سلافسون عن كيفية استخدام الجماعه كوسيله علاجيه (١٥).

وفى عام ١٩٤١ لفتت جريس كويل النظر لاستخدام الجماعه كأداه للتنشئه الاجتماعيه لمنع الانحراف .. وقد أخذت خدمة الجماعة منذ عام ١٩٤٦ فى الاهتمام اكثر من ذى قبل بدورها فى العلاج النفسى وبدورها الوقائى والانشائى . كما خرج الاخصائيون للعمل مع الجماعات غير الرسميه مثل جماعات الشوارع او النواصى - بجانب الجماعات الرسمية (١٦).

جـ) نشأة طريقتى الادارة والبحث فى الخدمة الاجتماعية ..

عندما اندلعت الحرب العالميه الثانيه تعاون الاخصائيون الاجتماعيون على مختلف المستويات فى التنبؤ بالمشكلات الاجتماعية التى يحتمل ان تنشأ نتيجة لظروف الحرب ،وكذلك تعاونوا فى التخطيط لمواجهة تلك المشكلات الاجتماعية .

وقد ركزت المهنة اهتمامها فى تخفيف توترات المواطنين .. والعمل على توفير خدمات اجتماعية متنوعة لمقابلة الاحتياجات الناجمة عن برنامج التعبئة العامه ، وقد عمل الاخصائيون الاجتماعيون بنشاط كبير مع الجنود المصابين بصدمة القنابل ورهبة المعارك .. وقد أدى عمل الاخصائيين الاجتماعيين بنشاط وكفاءة الى زيادة الطلب عليهم .

وقد أدت كثره تكوين المؤسسات الاجتماعية المتنوعه على مختلف المستويات لمواجهة متطلبات ظروف الحرب ـ وتعيين أكثر من ١٠٠ ألف أخصائي بها الى تركيز جهود الاخصائيين الاجتماعيين فى ناحيتين هامتين تطلبتها ظروف المرحلة :

أولهما: ادارة مؤسسات الخدمة الاجتماعية بالاسلوب العلمى الذى يمكنها من التخطيط السليم لمواجهة متطلبات الحرب و التعاون الكامل فيما بينها لتنفيذ البرامج المتفق عليها لاشباع احتياجات المواطنين خلال تلك الفترة .

ثانيهما: البحوث و الدراسات ليست فقط لتحديد احتياجات المواطنين أو التنبؤ بالاحتياجات التى يحتمل ان تنشأ من التغييرات التى تمليها ظروف الحرب او مد المخططين بالبيانات اللازمة لوضع الخطة .. ولكن ايضا للوصول الى طريقة للبحث فى الخدمة الاجتماعية وتعميق الركيزة العلميه للخدمة الاجتماعية .

وبانتهاء فتره الحرب العالميه الثانية ،كان الاخصائيون الاجتماعيون قد نجحوا فى استكمال القاعدة العلميه اللازمة لتكوين طريقة البحث فى الخدمه الاجتماعية وكذا تكوين طريقة اجتماعية فى ادارة مؤسسات الخدمه الاجتماعية . وأصبحتا هاتان الطريقتان تدرسان فى مدارس الخدمة الاجتماعية كطريقتين للمهنة وليست كمواد دراسية (١٧).

د) **نشأة طريقة تنظيم المجتمع ..**

مع تعدد منظمات الرعاية الاجتماعية (التى يعمل بها اخصائيون اجتماعيون ، بدأت تظهر تدريجيا الحاجة الى التعامل مع هذه

المنظمات بغرض تدعيمها ولتسهيل تعاملها مع العملاء ،وتعد جمعيات تنظيم الاحسان من أولى المنظمات التى عملت فى هذا الشأن ، ولتطوير العمل بين المؤسسات اقترح فرنسيس ماكلين تكوين مايسمى " بالمجلس المركزى للهيئات الاجتماعية من ممثلين للهيئات الاجتماعية التى ترغب فى الانضمام اليه ،وان يكون هدفه هو وضع معايير لعمل الهيئات وتدعيمها و التنسيق بينها .

وتحقيقا لتلك الرغبة تكون مجلس فى مدينة نيويورك ١٨٨٢ من المؤسسات الاجتماعية الكبيرة بتلك المدينة ثم انتشرت بعد ذلك حركة تكوين المجالس بمدن امريكية اخرى[١٨].

هذا وقد انتشرت فى الولايات المتحدة الامريكية حركة تكوين محلات اجتماعية ، فتكونت اول مجلة اجتماعية عام ١٨٨٦ فى شرق مدينة نيويورك وسميت " مجلة الجيرة " ويطلق عليها حاليا مجلة الجامعة .

وبدأت فى دنفر كذلك عام ١٨٨٨ أول محاولة لتنظيم التمويل المشترك ، فقد قامت حوالى ستة عشر مؤسسة احسان بتلك المدينة بتنسيق جهودها للحصول على الاموال اللازمة لتحقيق اغراضها[١٩].

وقد ساعد وجود تلك المؤسسات على تقليل تكرار تأدية مساعدات لا مبرر لها للعملاء ، زيادة الموارد المالية للمؤسسات . وقد شجع ذلك على التفكير فى انشاء أجهزة اخرى للعمل بين مؤسسات الرعاية الاجتماعية . فى عام ١٩٠٠ تكونت الفرقة التجارية بمدينة كليفيلاند لجنة لمساعدة المؤسسات الاجتماعية على توفير الامكانيات المادية لتلك المؤسسات حتى تستطيع تحقيق اهدافها .. و اعقب ذلك ظهور مجلس تنسيق الخدمات الاجتماعية بمدينة بتسرج عام ١٩٠٨ ،وانشئ مجلس للرعاية الاجتماعية بمدينة كنساس لتخطيط برامج لمقابلة مشكلات

الفقر والاشراف على الهيئات الاهلية التى كانت تحصل على اعانات حكومية .. وامتد النشاط ليشمل بعض المؤسسات الحكومية ايضا اذ قامت بعض المحاولات للتنسيق بين مؤسسات الرعاية الاجتماعية الحكومية وغير الحكومية .

تم كل ذلك ولم تكن الخدمة الاجتماعية قد عرفت بعد كمهنة وبالتالى طريقة تنظيم المجتمع ،وكانت الانشطة السابقة مجرد جهود تقوم بها الهيئات الاجتماعية لتنسيق العمل فيمابينها والعمل على تدعيم نفسها . واخذت الخبرات تتراكم نتيجة الاستمرار فى ممارسة التجارب المتعددة للعمل على التنسيق بين الهيئات الاجتماعية المختلفة حتى يمكن تقديم الخدمات التى يحتاجها أهالى المجتمع بدون تكرار او ازدواج او تضارب .. وصاحب ذلك تطور فى الفكر للوصول الى الاسس العلمية التى يمكن استخدامها للعمل على اشباع الاحتياجات المتزايدة لاهالى المجتمع ومواجهة المشكلات التى يواجهونها لاشباع احتياجاتهم .

وكان لتقدم العلوم الاجتماعية أثر كبير فى هذا التطور الفكرى وساعد التفاعل بين الفكر انشاء اجهزة متطورة تستخدم الاساليب العلمية فى خدمة المجتمع ،وازداد عددها حتى شملت كل المدن الامريكية تقريبا .

واثناء انعقاد المؤتمر القومى للخدمة الاجتماعية عام ١٩٢٠ طالب ليندمان بأن يمارس تنظيم المجتمع على اسس علمية لانه حتى ذلك الوقت كان يمارس بطريقة الصواب والخطأ .. وفى عام ١٩٢١ نشر ليندمان كتابه عن المجتمع ،واعتبر فيه ان تنظيم المجتمع هو العملية التى يدير بها المجتمع شئونه باسلوب ديمقراطى ،أو التى يستطيع

المجتمع بها ان يحصل على اكبر قدر ممكن من الخدمات من المنظمات العامله به (٢٠).

وفي عام ١٩٢٥ نشر ستاينر كتابا عن تنظيم المجتمع وهو " تنظيم المجتمع دراسة نظرية وتطبيقية ١٠ وفي عام ١٩٢٨ قام بيتت بتجميع بعض الحالات عن تنظيم المجتمع نشرها ،وفي عام ١٩٣٠ أعاد ستاينر طبع كتابه بعد تعديله قال فيه ". ان تنظيم المجتمع يتضمن اكثر من مجرد مشكلة سوء التنسيق بين المؤسسات الاجتماعية - وفي الواقع فان مظاهر التفكك الاجتماعي تعد اكثر خطورة على الانظمة الاقتصادية والسياسية والتعليمية والدينية للمجتمع .. ومن ثم فانه من العبث ان نتوقع ان يحقق مجلس التنسيق اهدافه مادام الاخصائيون الاجتماعيون لا يعطون الاهتمام الكافي لمشكلة تنظيم الصناعة لصالح المجتمع . ولكي يصبح تنظيم المجتمع اكثر فاعلية ،كان عليه ان يصبح اكثر شمولا ، وأن يتعامل مع القوى الاساسية التي تسبب التفكك الاجتماعي (٢١).

وبذلك وضع ستاينر الاصول الاولى للخدمات المباشرة لمؤسسات تنظيم المجتمع .. وقد بدأت مجالس التنسيق تبعا لذلك في الاهتمام بالتخطيط الاجتماعي لمواجهة احتياجات المجتمعات غير المشبعة .

وفي نفس الوقت كانت المجلات الاجتماعية تمارس خدماتها للمجتمعات المحلية ،فقامت مجلة هارتون بفيلادلفيا عام ١٩٣١ بتقسيم شمال ووسط المدينة الى مناطق انشأت بكل منطقة مجلسا للجيرة يعمل على خدمة سكانها .. ثم قامت بالتنسيق بين جهود تلك المجالس .

وبعد ان اعلن روزفلت عن سياسته الجديدة " التعامل الجديد" , New deal وبدأت الحكومه تخطط للمشروعات العامه ، اذداد الاهتمام الهيئات الاجتماعية بالعمليات التخطيطية لخدمة المجتمعات وأخذ

تنظيم المجتمع يتسع مداه غير انه حتى تلك الفترة لم يكن قد أصبح بعد طريقة علمية .

وفي عام ١٩٣٢ أوصت جمعية مدارس الخدمة الاجتماعية بأن يدرس تنظيم المجتمع كمادة اساسية لابد للاخصائي الاجتماعي من الالمام بها.. غير أنه لم يؤخذ بتلك التوصية .

وفي عام ١٩٣٥ قدم روبرت لين تقريرا للمؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية عن تنظيم المجتمع جاء فيه ان تنظيم المجتمع الذي يمارس في اطار الخدمة الاجتماعية يهتم بالعمل بين مؤسسات الرعاية الاجتماعية ولذلك فان المنظمات التي يمارس تنظيم المجتمع بواسطتها لا تؤدي غالبا خدمات مباشرة ولكنها تخدم المؤسسات الاجتماعية التي تقدم خدمات مباشرة للعملاء(٢٢).

أي أن الممارسة التي كانت تغلب على تنظيم المجتمع في تلك الفترة كانت هي الخدمات غير المباشرة ،وكان الجهاز الاساسي لتنظيم المجتمع هو مجلس مؤسسات الرعاية الاجتماعية الذي كان صميم اختصاصه والعمل بين مؤسسات الرعاية الاجتماعية لتنظيمها وتنميتها لصالح المجتمع الذي تخدمه .

وفي عام ١٩٤٦ أعترف المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية بتنظيم المجتمع كطريقة اساسيه في مهنة الخدمة الاجتماعية .. وتكونت في نفس العام الجمعية الامريكية لدراسة تنظيم المجتمع(٢٣).

نشأة طريقة التخطيط للرعاية الاجتماعية ..

نتيجة للمشروعات القوميه للرعاية الاجتماعية التي حدثت في

الولايات المتحدة الامريكية مثل تشريعات التجديد الحضرى - ومشروع تعبئة شباب المناطق الحضرية الفقيرة ،ومشروع محاربة الفقر - خلال الخمسينيات والستينات من هذا القرن ظهر تخصص جديد فى الخدمة الاجتماعية هو تخطيط مشروعات الرعاية الاجتماعية (٢٤).

ثانيا : تطور الخدمة الاجتماعية

مرت الخدمة الاجتماعية منذ نشأتها بعدة مراحل فى تطورها - لكل مرحلة منها خصائص وسمات معينة .. ويمكننا ترتيب هذه المراحل حسب ترتيبها الزمنى الى المراحل الاتية :

أ - المرحلة النفسية .

ب - المرحلة النفسية الاجتماعية

ج - المرحلة الاصلاحية

د - المرحلة الراديكالية

وسنتناول كل مرحله من هذه المراحل ببعض من التوضيح كى تصبح الصورة واضحة امامنا عن تطور الخدمة الاجتماعية فى الولايات المتحدة الامريكية .

أ) المرحلة النفسية :

عندما تبلورت طريقة خدمة الفرد ، لم تكن تلك الطريقة فى طور نشأتها متأثرة بعلم النفس - غير أن الخدمة الاجتماعية وطريقتها الوحيدة فى ذلك الوقت - باكورة القرن العشرين - وهى خدمة الفرد بدأت تتجه تدريجيا الى التحليل النفسى الذى وضع نظريته سيجمون فرويد .

وكانت ممارسة خدمة الفرد فى المستشفيات وفى أقسام الطب النفسى بالذات من العوامل الحاسمه التى ساعدت على ايجاد التقارب بين خدمة الفرد والتحليل النفسى - وبحلول عام ١٩١٧ توصل ماير الى الاعتقاد بأن التحليل النفسى كنظرية واسلوب عمل شرط اساسى لتدريب الاخصائيين الاجتماعيين .

وبعد الحرب العالمية الاولى تزايد الاهتمام بعلاج الجنود ممن أصيبوا بعاهات نفسية فى ميادين القتال ، ففى عام ١٩١٨ انشئت مدرسة لتدريب الاخصائيين الاجتماعيين لتأهيلهم للعمل مع الجنود المصابين بصدمة القنابل وغيرها من الاضطرابات العصبية .

وفى مواجهة الازمة الاقتصاديه العالمية ، أعلن روزفلت عن سياسته " التعامل الجديد والتى كانت تهدف الى زيادة معدلات الطلب عن طريق القيام بالمشروعات العامه لاستخدام الايدى العامله وتطبيق برامج رعاية اجتماعية للتخفيف من الاثار الضارة . وبتنفيذ برنامج التأمين الاجتماعى عام ١٩٣٥ وفى ظل المعونات المادية التى كانت تصرف للعاطلين والفقراء ،تحررت مؤسسات الخدمة الاجتماعية من تحمل اعباء المساعدات المالية للمحتاجين والعاطلين .. ومن ثم بدأت المؤسسات تبحث عن دور جديد لها ،فاستعانت بنظرية فرويد للاستناد عليها فى التعامل مع افراد يحتاجون الى التوجيه النفسى - خاصة وانها قد وجدت فى نظرية التحليل النفسى التفسير الذى كانت تنشده لديناميات سلوك العملاء .

وتركز مفاهيم تلك المرحلة على ان العمليات النفسية الذاتية للعميل لها التأثير الاكبر على مايعانيه من مشكلات - اما العوامل البيئية فتلعب دورا اقل اهمية فى احداث المشكلة .. كما يجب

الاهتمام باستجابات العميل السيكولوجية ازاء تلك العوامل البيئية .

وتبعا لذلك كانت الخدمة الاجتماعية تحاول ان تجعل العميل يتكيف مع الظروف البيئية اكثر مما كانت تحاول ان تغير من الظروف البيئية لصالح العميل .

وقد أطلق على أسلوب التدخل هنا " النموذج الطبى المرضى ".

ب) المرحلة النفسية - الاجتماعية ..

أوضحت الخبرات الميدانيه انه لايمكن التعامل مع الفرد فقط بمعزل عن المجتمع الذى يعيش فيه - لذلك بدأت الخدمة الاجتماعية تتجه الى التعامل مع الفرد وبيئته ،خاصة بعد ان تطورت العلوم الاجتماعية الاخرى غير علم النفس ،وظهور طرق اخرى للخدمة الاجتماعية غير طريقة خدمة الفرد ،كل منها لا يحتاج الى الاستناد فقط على علم النفس فحسب ،بالاضافة الى ان المهنة لم تعد تتعامل مع افراد مشكلين فقط ،بل اصبحت تتعامل مع أسوياء وأيضا من ثم لم يعد النموذج الطبى المرضى يصلح للتعامل مع هؤلاء .

لذا بدأ تركيز مهنة الخدمة الاجتماعية على استخدام علم النفس يخف تدريجيا خلال فترة الاربعينات والخمسينات .

المرحلة النفسية - الاجتماعية وطريقة خدمة الفرد ..

فبعد ذروة الاعتماد على التحليل النفسى خلال فترة الثلاثينات بدأ المشتغلون بخدمة الفرد يدركون أنه من المتعذر تفهم العميل بمعزل عن بيئته - ومن ثم كان من الضرورى ان تتفهم ايضا علاقاته مع الاخرين بجانب تفهم حاجاته الفردية .

وقد ساعد على ظهور ذلك الاتجاه - اى التعامل مع العوامل النفسية - البيئية معا - هذا التطور الذى طرأ على علم النفس من حيث زيادة الاهتمام بالانا نتيجة لجهود أنا فرويد ،بعد أن كان الاهتمام الاكبر ينصب على الشعور . والانا من وجهة نظر التحليل النفسى .. هو ذلك الجزء من الجهاز التنفسى الذى يربط بين السهو والعالم خارج الانسان .

وقد بدأ هذا الاتجاه منذ منتصف الاربعينات .. وبذلك أصبح التعامل مع الفرد يشتمل الفرد فى موقف .. وليس الفرد فقط .

كما أن تعامل خدمة الفرد مع البيئة الاجتماعية للعميل وهو ماتطلق عليه هوليس " العمل البيئى " لا يقل أهمية عن العمل المباشر مع العميل .. بل ان العمل البيئى يستلزم التفهم التام لمن يتأثر بهم العميل ،شأن ذلك التفهم التام للعميل نفسه .

المرحلة النفسية الاجتماعية وطريقة خدمة الجماعة ..

وخدمة الجماعة فى بدايتها لم تكن تتعامل الا مع أسوياء ،ومن ثم لم تكن شديدة التأثر بنظرية التحليل النفسى .. وقد حاولت تفهم الفرد فى علاقته مع اعضاء الجماعة الاخرون ومن ثم كانت تهتم بالتفاعل الجماعى ، وكيفية تكوين وتطور الجماعات .. ومن ثم يمكن القول ان خدمة الجماعة فى نشأتها كانت ذات منظور نفسى اجتماعى .

المرحلة النفسية الاجتماعية وطريقة تنظيم المجتمع ..

وعندما نشأت طريقة تنظيم المجتمع لم تكن فى حاجة الى علم النفس فى تشكيل قاعدتها العلمية حيث كانت تعمل بين منظمات الرعاية الاجتماعية .. ومن ثم فان جوهر عملية تنظيم المجتمع فى

تلك المرحله - هو ادراك العلاقات القائمة بين الجماعات الانسانية والعمل مع تلك العلاقات لتحقيق الاحتياجات المشتركة .. ومن هنا أطلق نيوستتر على تنظيم المجتمع مصطلح " عملية العمل مع الجماعات " تلك العملية التي تهتم بالعلاقات بين الجماعات .

جـ) المرحلة الاصلاحية :

بدأت هذه المرحلة من تطور الخدمة الاجتماعية خلال فترة الستينات .. وترجع اصول هذه المرحلة الى مشكلات الحضر الامريكى حيث أصبحت مشكلة الفقر فيه واضحة نظرا لهجرة الزنوج الامريكيين الاكثر فقرا الى المدن الامريكية خاصة فى الشمال .

وقد قامت بعض الدراسات بشرح الظروف السيئة التى يعش فى ظلها الفقراء الملونين بالمدن الامريكيه وباحتمال انتشار الامراض والجرائم منهم الى سائر المجتمع وطالب البعض بالتحرك لوقاية المجتمع الامريكى من عدوى المرض والجريمة .

لذلك فقد تزايد الاهتمام بمشكلات الفقر والمناطق الفقيرة - وأعدت المشروعات للنهوض بالمناطق الفقيرة مثل مشروع التجديد الحضرى الذى لم يكتب له النجاح لانه لم يتعامل مع اسباب الفقر من جذورها ،ومشروع محاربة الفقر الذى أقر فى عام ١٩٦٤ - ولكون هذا المشروع نص على مشاركة المواطنين فى البرامج التى كانت تهدف الى توفير الخدمات لهم .. فقد نشطت الخدمة الاجتماعية فى تلك الفترة لتنظيم المواطنين ومساعدتهم على تحسين ظروفهم مما وفر لها العديد من الخبرات فى تلك الفترة الاصلاحية .

وفى هذه المرحلة بدأت الخدمة الاجتماعية فى الاهتمام بالعلاقة بين الانسان ومجتمعه ـ بحيث تعمل لتنمية هذه العلاقة لصالح الانسان والمجتمع معا .

المرحلة الاصلاحية وطريقة خدمة الفرد ..

وقد تأثرت خدمة الفرد بخبرات المرحلة الاصلاحية ،فلم يعد التركيز ينصب على الفرد او بيئته الملاصقة له ،بل امتد الى العلاقة المتبادلة بين الفرد والمجتمع . وتعبر برلمان عن ذلك فى قولها : بأن خدمة الفرد أصبحت لا تهتم بالصراعات النفسية الذاتية ،بل امتد اهتمامها ليشتمل على أوجه النزاع التى تنشأ نتيجة التعامل بين الاشخاص ،ومن التركيز على الشخص فى حد ذاته الى التعامل مع الشخص فى اطار ادواره الاجتماعية المتفاعلة ومن النظرة الى الشخص من خلال الماضى الى التعامل مع مستقبل الفرد ايضا .

وأخذت خدمة الفرد فى هذه المرحلة تتخلص من تأثير مهنة الطب عليها .. فانتقد مصطلح التشخيص والعلاج وهى من المصطلحات المستمدة من مهنة الطب .. على اساس ان التشخيص يتم قبل العلاج فى حين انه فى خدمة الفرد يبدأ التشخيص والعلاج جنبا إلى جنب ، اما العلاج على اساس انه يعنى ان الاخصائيين الاجتماعيين يفعلون شيئا للعملاء فى حين انهم فى الواقع يعملون مع العملاء فى مشاركة ومع احترام حق العميل فى ان يدير شئون نفسه . وأصبح من واجب الاخصائى ان يعلن عن الاحتياجات غير المشبعه للعملاء مستحثا المجتمع للعمل على اشباعها .

المرحلة الاصلاحية وطريقة خدمة الجماعة

وقد تأثرت خدمة الجماعة هى الاخرى بخبرات المرحلة الاصلاحية فتطورت اهدافها لتشمل الاجراء الاجتماعى .. عن طريق مساعدة أعضاء الجماعات على اكتساب مهارات تمكنهم من المساهمة فى تغيير بيئتهم بالاضافة الى تعلم كيفية التعامل مع المشكلات الاجتماعية لحلها .. ومن ثم أصبح على طريقة خدمة الجماعة المساعدة فى تكوين مواطنين قادرين على تحمل المسئولية .

المرحلة الاصلاحية وطريقة تنظيم المجتمع ..

نشطت طريقة تنظيم المجتمع فى تلك المرحلة ،وبرز نموذج الاجراء الاجتماعى وذلك لتنفيذ برنامج الاجراء المجتمعى الذى تضمنه مشروع محاربة الفقر والذى كان يشتمل على :

١ - تعبئة جميع الموارد المتاحة الحكومية وغير الحكومية وعلى مختلف مستويات المجتمع .

٢ - توفير الخدمات التى تساعد على التخلص من الفقر عن طريق توفير فرص العماله ، التدريب ،بالاضافة الى تحسين الظروف التى يعمل ويتعلم فى ظلها الفقراء .

٣ - اشتراك المواطنين فى تلك البرامج بالحد الاقصى الممكن من المشاركة .

٤ - تقوم مؤسسات الخدمات الحكومية وغير الحكومية بتنظيم وتنسيق وادارة ذلك الحد الاقصى الممكن من المشاركة .

ولتحقيق اكبر قدر من المشاركة كان الاجراء المجتمعى هو اسلوب طريقة تنظيم المجتمع الاكثر استخداما .

المرحلة الاصلاحية والتخطيط للرعاية الاجتماعية :

نتيجة للمشروعات القومية للرعاية الاجتماعية التى تمت فى المرحلة الاصلاحية ظهر تخصص جديد فى الخدمة الاجتماعية هو تخطيط مشروعات الرعاية الاجتماعية .

د) **المرحلة الراديكاليه :**

ونعنى بها العمل المباشر للخدمة الاجتماعية مع الانظمة الاجتماعية لتغيير بعضها بنائيا او وظيفيا أو لايجاد أنظمة اجتماعية جديدة ،لصالح المواطنين جميعا أو لصالح فئات منهم على وجه الخصوص تكون اكثر من غيرها احتياجا لعدة خدمات تمثل احتياجات ضرورية قصوى بالنسبة لهم .

ولتحقيق هذا الغرض ، يجب ان تعمل الخدمة الاجتماعية فى ظل سياسة قومية عامه ،تنفذ خطط لاحداث تغييرات جذريه عامه .

ومن ثم ترى الخدمة الاجتماعية ان اسباب الكثير من المشكلات الاجتماعية تكمن في الانظمة الاجتماعية القائمة . ومن ثم يجب التوجه الى تعديل تلك الانظمة للتقليل من معدلات وقوع هذه المشكلات .

ومن ثم يجب ان تنطلق الخدمة الاجتماعية للتعامل مع قضايا التغيير الاقتصادى والاجتماعى لتتفاعل مع تلك القضايا وتساعد على ايجاد الحلول لها بدلا من انكماشها فىحدود العمليات التأهيلية فقط . وهى فى سبيل ذلك عليها ان تتبنى اهدافا قصيرة الامد تتمثل فى تحقيق الاستفادة القصوى من منظمات الرعاية الاجتماعية القائمة بجانب اهداف طويلة الامد تتمثل فى احداث تغييرات فى انظمة الرعاية الاجتماعية فى تواكب مع الظروف الاقتصادية والاجتماعية المتغيرة (٢٥).

" المراجـع "

١ - سيد أبو بكر حسانين ، مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ،مكتبة التجارة و التعاون ، ١٩٧٧ ، ص ص ٨٥ - ٨٦ .

٢ - عبد الحليم رضا عبد العال ، الخدمة الاجتماعية المعاصرة ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ١٩٨٥ ، ص ص ٥٠ - ٥٢ .

٣ - سيد أبوبكر حسانين ، مرجع سبق ذكره ، ص ص ٨٧ - ٨٨ .

4 - Laurénce E.Lynn, The Sta'e and Human Services Orgenizational Change in a political context, (Cambridge Massa chusetts, The Mit Press , 1980) ,p. 23 .

٥ - عبد الحليم رضا عبد العال ، مرجع سبق ذكره ، ص ص ٥٣ - ٥٤ .

٦ - نقلا عن : سيد أبوبكر حسانين ، مرجع سبق ذكره ، ص ص ٩٢ - ٩٣ .

٧ - عبد الحليم رضا عبد العال ، مرجع سبق ذكره ، ص ٥٥ .

٨ - سيد أبوبكر حسانين ، مرجع سبق ذكره ، ص ٩٣ .

٩ - عبد الحليم رضا عبد العال ، مرجع سبق ذكره ، ص ٥٧ .

١٠- سيد أبوبكر حسانين ، مرجع سبق ذكره ، ص ١٠٣ .

11- George T. Martin, IT., Historical Over view of social welfare, in, George T. Martin and Mayer N. Zald, editors, social welfare in society, (N.Y.: Colmbia University, Press, 1981), p. 15 .

12- Helen H. Perlman; Can Casework work ? The social service Review, (Chicago : The University of Chicago Press, Vol., 42, No. 4 , December, 1968), p. 437 .

١٣- عبد الحليم رضا عبد العال ، مرجع سبق ذكره ، ص ٦١ .

١٤- المرجع السابق ، ص ٦٣ .

١٥- سيد أبوبكر حسانين ، مرجع سبق ذكره ،ص ص ١١٣- ١١٤ .

١٦- المرجع السابق ، ص ص ١١٥ - ١١٦ .

١٧- المرجع السابق ، ص ١٢٢ .

١٨- عبد الحليم رضا عبد العال ، مرجع سبق ذكره ، ٦٥ .

١٩- المرجع السابق ، ص ٦٦ .

20- Edward Lindman, The Community, an introduction to the study of community Leadership and Organization, (N.Y.: Association Press, 1921), pp. 133 - 134 .

21- Jesse F. Steiner, Community organization, A study of the theory and Practice; (N.Y.: contury Press, 1930), p. 99 .

٢٢- سيد أبوبكر حسانين ، مرجع سبق ذكره ، ص ١٤٥ .

٢٣- عبد الحليم رضا عبد العال ، مرجع سبق ذكره ، ص ٧٠ .

٢٤- المرجع السابق ، ص ٩٨ .

٢٥- المرجع السابق ، ص ص ٧٧ - ١٠٢ .

الفصل الثامن

نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية فى مصر*

---

* اعداد : د. احمد سعد خالد

الفصل الثامن

نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية فى مصر

في عام ١٩٣٠ نشأت جماعة الرواد بمدينة القاهرة على يد نخبة من الشباب المثقف الذى أحسوا بالمشاكل التى يعانى منها المجتمع المصرى فى ذلك الحين - وهم مصريون عائدون من بعثاتهم فى الخارج .

وقد رأى هذا الشباب ان هدف الاهداف هو تكوين المواطن المصرى الصالح الذى يؤمن بالمثل العليا الروحيه والفكرية والخلقيه ويعمل على تحقيقها - ولتحقيق هذا الهدف رأت الجماعة اقامة محلات اجتماعية فى بعض الاحياء ،باعتبارها مراكز اجتماعية تعمل على خدمة اهل الحى وتوجيههم ليكونوا مواطنين صالحين - وذلك عن طريق الاتصال المباشر بالمواطنين الاقل حظا فى المجتمع ،للتعرف على ظروفهم ومشاكلهم الاجتماعية وازالة العوائق التى تقف فى سبيل نموهم وتقدمهم - ولم تكتف الجماعة بذلك بل وجهت نشاطها نحو الشباب الجامعى لتحقيق نفس الغرض ،فضلا عن اعدادهم لتولى القيادات التى تؤهلهم لها دراستهم وثقافتهم - واعتبرت المحلة مركز لتدريب الرواد انفسهم وللشباب الجامعى على الخدمة العامة فى ضوء اجراء ابحاث ودراسات فى الموضوعات العامة التى تتصل بأوجه نشاطهم حتى يستطيعوا تفهم مشكلات الاعضاء الذين تخدمهم المحلة .

والملاحظ ان اعضاء جماعة الرواد كانوا متطوعين - كما ان اعمالهم كانت اعمالا فردية .

وفى عام ١٩٣٢ فكر الاستاذ يعقوب فام وصحبه فى تكوين جماعة لدراسة النواحى الاجتماعية القريبة منهم ، والتى يمكن لمجهوداتهم المحدودة ان تؤثر فيها وقرروا ان يبدأ عملهم بين ابناء الشعب الصبيان مابين ١٠ - ١٥ سنه والذين يملؤون الشوارع والطرقات وذلك من طريق دراستهم ان لم يكن

اصلاحهم .. فوضعوا برنامجا لتلك الدراسة .. وقاموا بها .. وكان من نتيجتها انشاء معهد لاطفال الشعب ليكون بيئة صالحة يعيش فيها الصبيان أسموه " نادى اطفال الشعب عام ١٩٣٦".

واذا كان الاستاذ يعقوب فام وصحبه يفكرون فى مناحى الخدمة الاجتماعية التى يستطيعون ان يؤدونها ،دون الاستعانه بالحكومة او السلطان ، دون دعاية طويله عريضه يكون الغرض منها تكوين جماعات او جمعيات ،فانه لم يكن بحكم تخصصه ومهنته اخصائيا اجتماعيا مهنيا بل كان مربيا .

وفى عام ١٩٣٤ قامت الجالية اليونانيه بمدينة الاسكندرية بتأسيس جمعية الدراسات والبحوث العلميه الاجتماعية - تلك الجمعية قامت بانشاء مدرسة للخدمة الاجتماعية بمدينة الاسكندرية عام ١٩٣٥ (المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالاسكندرية حاليا) وذلك لتعليم الاجانب الذين يعملون فى ميادين الرعاية الاجتماعية والذين ترشحهم الجمعيات الاهلية الاجنبية التى كانت اهتماماتها قاصرة على اعضاء الجاليات الاجنبية فى مدينة الاسكندرية .

وقد كانت لغة التدريب السائدة فى هذه المدرسة هى اللغة الفرنسية هذا وقد تم تعريبه فيما بعد .

وازاء ازدياد سخط الاهالى على الحكومه المصريه بعد توقيع معاهدة ١٩٣٦م مع الحكومة البريطانية تلك المعاهدة التى تربط الوطن بعجلة الاستعمار الى الامد - وبينما كانت الحكومه تفكر فى كيفية العمل على امتصاص سخط وغضب الجماهير ... اقترح فكرة انشاء مدرسة للخدمة الاجتماعية (المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهره حاليا) لتدريب المصريين أنفسهم ليصبحوا أخصائيين اجتماعيين مهنيين .

وتكون اتحاد للمشتغلين بالخدمة الاجتماعية فى عام ١٩٣٧ ،من بعض

محترفي مهنة الخدمة الاجتماعية و المهتمين بها من المصريين و الاجانب على السواء - علما بأنه حتى عام ١٩٣٧ لم يكن يوجد مصرى و احد يحترف مهنة الخدمة الاجتماعية فى ذلك الحين - وذلك لدراسة أيسر الطرق لتحقيق تلك الفكرة .

وكان موضوع الاجتماع الاول لاتحاد المشتغلين بالخدمة الاجتماعية هو دراسة امكانيات تنظيم مدرسة للخدمة الاجتماعية بالقاهره - وقد كان هذا الاجتماع اجتماع غير رسمى .. وتمكن فيه المجتمعون من الوصول الى خطة أوليه لانشاء المدرسة ،وشكلت لجنة تنظيمية لمشروع انشاء المدرسة فى مارس ١٩٣٧ ،أهتمت باعداد مشروع للقانون الاساسى - اللائحة الاساسية - حتى يتم اعتماد من وزارة الداخلية ،جاء فيه ان الدراسة فى المدرسة تتضمن انواعا ثلاثة من الطالبات و الطلبه .

<u>النوع الاول</u> : يتكون من المصريات و المصريين الحاصلين على شهادة البكالوريا وهؤلاء يدرسون دراسة نظريه لمدة سنتين ويمنحون بعد انتهاء دراستهم بنجاح شهادة (أ) .

<u>النوع الثانى</u> : يتكون من سيدات الطبقة العالية وفتياتها ويدرسن دراسة جزئية نظريه وعملية لمدة ستة شهور على الاقل ويمنحن بعد انتهاء الدراسة بنجاح شهادة (ب) .

<u>النوع الثالث</u> : يتكون من الممرضات الزائرات على ان يعد لهن دراسة متخصصة تتفق المدرسة بشأنها مع المسئولين على ان يمنحن شهادة (ج) بعد الانتهاء من هذه الدراسة بنجاح .

وتم الاتفاق على ان يكون مبنى كلية الطب بالقاهره مقرا لفصول الدراسة بالمدرسة بعد افتتاحها فى اكتوبر ١٩٣٧.

وفى مايو ١٩٣٧ اجتمعت اللجنة التنفيذية لمشروع المدرسة ،ذكر فيه أن مشروع انشاء المدرسة - يتطلب حتما وبالضرورة انشاء جمعية لها بالضرورة قانون اساسى محدد . واتفق الاعضاء على انشاء تلك الجمعية - الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية .

وفى نفس الشهر مايو ١٩٣٧ - عقد اجتماع للجمعية العمومية أقر فيه مشروع القانون الاساسى ، وبذلك ولدت الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية. وكان الغرض من انشائها :

١ - اثارة اهتمام الجمهور بأهداف مهنة الخدمة الاجتماعية واساليبها .
٢ - تدريب الاخصائيين الاجتماعيين المهنيين مع مراعاة الاحوال المحلية .

وفى سبيل تحقيق ذلك .. قرر مجلس ادارة الجمعية .. انشاء مدرسة للخدمة الاجتماعية بمدينة القاهره يتم افتتاحها فى اكتوبر ١٩٣٧.. وتكون اللغة التى تدرس بها مواد الدراسة هى اللغة العربية .

وقد كانت الدراسة فى هذه المدرسة لمدة عامين - ثلاث مراحل دراسية فى كل عام - ومن هذه المدة خمسة شهور الى ستة شهور تكرس للعمل الميدانى اما باقى المدة فتكرس للدراسة النظرية .

وقد تم افتتاح المدرسة كما حدد لها - واحتفل بافتتاحها رسميا فى ديسمبر ١٩٣٧. وبهذا بدأت الخطوة الاولى للاعتراف رسميا بمهنة جديدة هى مهنة الخدمة الاجتماعية بمصر .

ومن أجل ان تتمكن المدرسة من رفع مستوى التدريب وتوفير الوقت الكافى له - جعلت مدة الدراسة عامين وسبعة أشهر بدلا من عامين فقط وجعلت السنه الاخيرة للتفرغ للجوانب العملية واعداد دراسة عن مشكلة من المشاكل الاجتماعية فى مصر .

وفى سبيل تحقيق الشق الاول من غرض الجمعية الاساسى - أى لنشر بعض الحقائق الاجتماعية الهامه فضلا عن تحقيق تيسير الشق الثانى من غرض الجمعية الاساسى وذلك باتاحة الفرصة لطالبات وطلاب المدرسة لكى يقوموا بالتدريب العملى فى احد ميادين ومجالات مهنة الخدمة الاجتماعية ، اقترح اتحاد المشتغلين بالخدمة الاجتماعية - الذى اصبح جزءا من الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية فى فبراير ١٩٣٨ موضوعا للبحث أقره مجلس ادارة الجمعية هو دراسة مشكلة الفقر فى مصر - وتم اجراؤها .

وفى عام ١٩٣٧ - اهتم ايضا بدراسة مشكلة الاطفال المشردين بمدينة القاهره - بناءا على طلب جمعية انشئت لانقاذهم تسمى جماعة انقاذ الطفولة المشردة التى لقترحت انشاء مؤسسة لايواء الاطفال المشردين .

وفى صيف عام ١٩٣٨ تم تنفيذ مشروع جمع اولاد الشوارع المشردين فى محافظة القاهره وتم ارسالهم الى المزارع لتدريبهم على الاعمال الزراعيه وبعض المهن الاخرى المتعلقه بفلاحة الارض التى تكفل لهم اكتساب رزقهم من طرق شريفه وتحميهم من التشرد .. وتكدس الاطفال بهذه المزارع واجتمع البرئ مع غير البرئ .. ورافق الشرير الهادئ ، الطيب والخبيث .. وزامل الصالح الطالح واصبح الاطفال تشكيلة آدمية عجيبه وضعت فى اماكن لاتقل عنها غرابة ولا شذوذا .. وضع عدد لايستهان به من هؤلاء الاطفال المشردين عدا من أرسل منهم الى المزارع فى ملاجئ العجز والعجزة بمحافظة القاهره - وذلك لان المزارع لم تكفيهم نظرا لعدم وجود الامكانيات الكافية .

ولكى يتم مواجهة هذا الموقف - اخذ رأى مدرسة الخدمة الاجتماعية بالقاهره فاقترحت المدرسة انشاء مؤسسة تؤدى وظيفة دار الملاحظة - وتم انشاء هذه المؤسسة بالمال الذى جمع بواسطة لجنة الاحتفال بذكرى الزفاف الاول للملك فاروق واطلق على هذه المؤسسة " مؤسسة الزفاف الملكى ".

على ان يدبر المال اللازم للصرف على المؤسسة من التبرعات التى كانت تجمع لارسال ابناء الفقراء الى المصايف - وتم افتتاحها عام ١٩٣٨ ، وكانت أهم الاغراض التى انشئت من اجلها هى :

١ - تهيئة بيئة صالحه لجمع شباب الاولاد الذكور الذين يقبض عليهم .
٢ - بحث حالة كل ولد من هؤلاء الاولاد بحثا اجتماعيا .
٣ - علاج المرضى من الاولاد علاجا طبيا .
٤ - كتابة تقرير عن كل ولد ،يقترح فيه التوجيه الصالح له .
٥ - اتباع الاساليب التربويه الحديثه فى معاملة الاولاد .

وقد كان لانشاء هذه المؤسسة صدى بعيد الاثر ، فقد جاء تصريفـــا لعدد كبير من الاولاد المودعين بملاجىء العجز و العجزة من الرجال - كما جاء انقاذا لهم من بيئة هم أولى المخلوقين بالبعد عنها .

وقد تم فى هذه المؤسسة استخدام كل ماتوصلت اليه الخدمـــــة الاجتماعية فى الخارج بشأن العمل مع الافراد او الجماعات .

كما قامت الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية بتجربة المراكز الاجتماعية مستعينة فى ذلك بالاخصائيين الاجتماعيين المدربين . وبدأت التجربة عام ١٩٣٩ بتكوين مركزين اجتماعيين فى كل من قريتى المنايل وشطانوف وكان الهدف منها هو القيام بتقديم مختلف الخدمات الـــتى تحتاج اليها القرية على ان يتم ذلك عن طريق استخدام الامكانيـــات المحلية للقرية .

وكانت الحكومة قد توصلت الى فكرة الاهتمام بمجالات الرعايـــة الاجتماعية كأسلوب يساعدها على امتصاص سخط وغضب الجماهير - فقامت بانشاء وزارة الشئون الاجتماعية عام ١٩٣٩ لتحقيق هذا الغرض .

وكان يعنى انشاء تلك الوزارة ببرنامجها الواسع الشامل للاصلاح الاجتماعى .. واهتمام الجمهور بالمشاكل الاجتماعية - ان الحاجة الى اعداد اخصائيين اجتماعيين أشد وأعظم مما كانت عليه من قبل .

وقد أدركت الوزارة - وزارة الشئون الاجتماعية - هذه الحاجة تمام الادراك ويتضح ذلك فيما قاله وزير الشئون الاجتماعية فى احدى محاضراته " ان سياسة الوزارة متجهة الى استخدام الاخصائيين الاجتماعيين فى جميع المشروعات حتى تستطيع ان تسدى الى الافراد الذين نريد مساعدتهم أفضل الخدمات وانفعها .. وفى عزم الوزارة ان تشجع تعليم الاخصائيين الاجتماعيين وتمرينهم التمرين الكافى لكى تصبح الخدمة الاجتماعية حرفة يتخصص صاحبها لدراستها والتفوق فيها .. وكذلك لابد من تشجيع المتطوعين الذين يميلون الى اداء تلك الخدمات .

وفى عام ١٩٣٩ قامت الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية بانشاء مكتب للخدمة الاجتماعية للاحداث بالقاهرة .

وفى عام ١٩٤١ تم تأسيس الجمعية المصرية للاخصائيين الاجتماعيين وهى التى تولت الكفاح من اجل الاعتراف الكامل بمهنة الخدمة الاجتماعية فى المجتمع المصرى كمهنة لها أهدافها واتجاهاتها وتخصصها .

وكان من نتيجة ماترتب على الحرب العالمية الثانية من مشكلات ان تحركت ونشطت الهيئات الاهليه لمواجهة تلك المشكلات .. وقد ساعد ازدياد نشاط الهيئات الاهلية على احداث تطور كبير فى فلسفة المؤسسات الاجتماعية وفى اساليبها مما دعا الى التفكير فى تنظيم العمل بين هذه المؤسسات فتم انشاء سجل لتبادل المعلومات - سجل المساعدات

بمدينة الاسكندرية عام ١٩٤٥ - تتلخص وظيفته فى القيام بتنظيم العمل بين المؤسسات التى تقدم اعانات مادية لمنع الازدواج او التضارب ثم عرفت مصر بعد ذلك مجالس تنسيق الخدمات بالاحياء - وكان أولها بمدينة الاسكندرية عام ١٩٥١ .

ويعتبر عام ١٩٤٦ عام تحول بالنسبة للخدمة الاجتماعية - اذ قامت وزارة التربية و التعليم بانشاء المعهد العالى للخدمة الاجتماعية للفتيات بالقاهره (كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان حاليا) وتحددت مدة الدراسة به ثلاث سنوات يمنح بعدها الدبلوم العالى للخدمة الاجتماعية .. وقد انطبق نفس النظام على مدرستى الخدمة الاجتماعية بكل من القاهره و الاسكندرية .. ويعد ذلك اعترافا من الدولة بمهنة الخدمة الاجتماعية .

وقد قامت رابطة الاصلاح الاجتماعى بانشاء معهد متوسط للخدمة الاجتماعية للفتيات عام ١٩٥٢ ، المعهد المتوسط للخدمة الاجتماعية بالقاهره حاليا - تلته بآخر مماثل بمدينة الاسكندرية .. ثم بمعهد ثالث بمدينة اسوان غير انه مشترك بنين وبنات .

وفى عام ١٩٥٣ أضيفت سنه رابعه للدراسة بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية للفتيات بالقاهره على ان يمنح دبلوم عالى فى الخدمة الاجتماعية ،يعادل البكالوريوس او الليسانس" وسرى نفس النظام على مدرستى الخدمة الاجتماعية بكل من القاهره و الاسكندرية وفتحت دراسات تكميلية للحاصلين على دبلوم الخدمة الاجتماعية نظام الثلاث سنوات .

وقد صاحب حركة التوسع فى انشاء المعاهد وتطوير الدراسة بها

حركة اخرى مماثلة وهى حركة تنظيم المؤسسات التى تعمل فى مجالات الرعاية الاجتماعية مما انعكس أثره على الخدمة الاجتماعية فى مصر فتم اصدار القوانين التى تنظم اعمالها وتحدد علاقتها بالدولة ، فأصبح لدى مصر منظمات تعمل على مستوى المحافظات فى مجالات متعددة النشاط " الاتحادات الاقليمية ، و اخرى تعمل على مستوى الجمهورية فى نشاط نوعى معين أى على المستوى القومى وهى الاتحادات النوعية مثل الاتحاد العام لرعاية الاحداث ١٩٥٤ ، اتحاد هيئات رعاية ذوى العاهات ١٩٥٥ ، المجلس الاعلى لتنظيم الاسرة ١٩٦٥ ، المجلس القومى للطفولة و المجلس الاعلى لمحو الامية ... الخ . كما تم انشاء منظمه عامه على المستوى القومى لاقتراح الخطه العامه لميادين الخدمة الاجتماعية و القيام بتنظيم اعمال الاتحادات النوعيه و التعليميه على مستوى الجمهورية .

وفى عام ١٩٥٨ تحول المعهد العالى للخدمة الاجتماعية للفتيات الى المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهره مشترك " بينن وبنات ".

وفى عام ١٩٦١ تغير اسم المؤهل العلمى الذى تمنحه المعاهد العاليه للخدمه الاجتماعية من الدبلوم العالى للخدمة الاجتماعية الى بكالوريوس الخدمة الاجتماعية .

كما بدأت الدراسات العليا للخدمة الاجتماعية فى عام ١٩٦٨ حيث بدأت دراسات الماجستير فى الخدمة الاجتماعية بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهره - كما بدات به ايضا دراسات الدكتوراه فى الخدمة الاجتماعية عام ١٩٧٢ .

وفى عام ١٩٧٠ قامت جمعية رعاية الطالب بانشاء معهد عالى

للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ . وفى عام ١٩٧٣ تم انشاء نقابة المهن الاجتماعية .. وذلك بناءا على صدور القانون رقم ٤٥ لسنة ١٩٧٣ وهى تعد اعترافا رسميا بمهنة الخدمة الاجتماعية .

وفى عام ١٩٧٤ انشئ المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بأسوان . وفى ظل قانون انشاء جامعة حلوان عام ١٩٧٥ تحول المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهره الى كلية للخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان، وبدات بها الدراسة للحصول على دبلومات الدراسات العليا فى مجالات الخدمة الاجتماعية عام ١٩٧٧ بجانب دراسات الماجستير والدكتوراه التى كانت موجودة من قبل بالمعهد .

وفى ظل حركة التطور والنمو للخدمة الاجتماعية بمصر تم افتتاح العديد من المعاهد والكليات الخاصه بتعليم الخدمة الاجتماعية ومن بينها :

- تم انشاء معهد عالى للخدمة الاجتماعية بمدينة بورسعيد .
- تم انشاء معهد عالى آخر بمدينة دمنهور .
- قامت جامعة القاهره بافتتاح كلية للخدمة الاجتماعية تبعها بمدينة الفيوم .
- تم انشاء معهد عالى للخدمة الاجتماعية بمدينة بنها .
- كما انشئ معهد متوسط للخدمة الاجتماعية بسوهاج - وآخر بكفر الشيخ وثالث بقنا .
- كما افتتح معهد عالى للخدمة الاجتماعبية بمدينة ٦ أكتوبر تابع لمدينة العلوم والثقافة .
- كما انشئ معهد عالى للخدمة الاجتماعية بمدينة المنصورة .

وفى ظل قانون انشاء جامعة جنوب الوادى فقد تم افتتاح كلية للخدمة الاجتماعية بمدينة اسوان تابعة لها .

ومازالت حركة انشاء المعاهد والكليات مستمرة .. ولكن .. ان تطور الخدمة الاجتماعية فى مصر يسير مواكبا لتطورها فى الخارج حيث تستفيد مصر بكل جديد فى الخارج بالاضافة الى تجاربها الخاصة بها .

المراجع

تم الرجوع عند كتابة هذا الفصل الى :

١ - سيد ابوبكر حسانين ،مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، القاهره ، التجارة والتعاون ،١٩٧٧ .

٢ - سيد عويس : نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية فى مصر - تاريخ شخص ، القاهره ،دار الطباعة الحديثة ،١٩٧٣ .

٣ - عبد الفتاح عثمان وآخرون ،مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة، الانجلو المصرية ،١٩٨٥

٤ - يحيى حسن درويش ،وزاهيه احمد مرزوق ، الخدمة الاجتماعية تطورها ، فلسفتها ، القاهره ، البابى الحلبى وأولاده ،١٩٤٧.

٥ - نبيل صادق : دراسة لدور الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية المعهد العالى للخدمة الاجتماعية ،ماجستير غير منشور ،١٩٧٢.

٦ - محمود حسن : مقدمة الرعاية الاجتماعية ، القاهره ، القاهرة الحديثة ،١٩٦٩ .

الفصل التاسع

الخدمة الاجتماعية*

(*) اعداد : د. محمود صادق .

الفصل التاسع

الخدمــــة الاجتمـــاعيــة

مقدمـــة :

قبل الدخول فى تحديد الماهية و التعريف بالخدمة الاجتماعية كمهنة يجـدر بنـا أولا استعراض بعض العوامل و الظروف التى كان لها أكبر الاثر فى التمهيـد لظهور الخدمة الاجتماعية ، وتلك الظروف هى :

١ - الثورة الصناعية Industrial Revolution ومانتج عنها من مشكلات اجتماعية لم تشهدها المجتمعات من قبل مثل " البطالة Unemployment الاسكان Housing ، الهجرة Imgration ، الازمات الاقتصـــــــادية Economical disastels ، المشكلات الاسرية Family Problems .

٢ - الحروب المتوالية الناجمة من النزعات الاستعمارية لاستغلال الشعــــوب الضعيفة وماجلبته تلك الحروب من آثارمدمرة وماخلفته من ضحايا وعجـزة ومشوهين وأرامل وأيتام وغيرها من فئات ضعيفة وهزيلة .

٣ - انتهاء العهود الاقطاعية خاصة فى بلاد أوربا وماأدته من هجرات متلاحقـة من القرى الى المدن سعيا وراء الرزق ، فى مقابل ذلك انتشرت الجرائـم والتشرد والتسول لاعداد كبيرة من أولئك النازحين نظرا لعدم استيعـاب المدن لهذه الموجات من الهجرة .

٤ - عدم نجاح التشريعات والقوانين التى صدرت فى الدول الصناعية كانجلترا " قانون الفقر ١٦٠١ " من أجل القضاء على مشكلات الفقر .

وقد يعزى ذلك الفشل الى ابتعاد تلك التشريعات عن المنهج العلمى فى معرفة الاسباب الحقيقية للفقر ، مماجعل تلك الدول تخطىء فى التعامل مع هذه الظواهر المرضية بأساليب الردع والقمع والعقاب .

٥ - الاكتشافات العلمية الحديثة والمتطورة فى اطار العلوم الانسانية والتـى ألقت الاضواء على حقيقة الانسان ودوافع سلوكه ، فلم تعد النظرة للسلوك

البشرى المنحرف ترد الى العوامل الوراثية كما كان الظن ، بل هى نتاج للتفاعل الدائم بين تلك العوامل الوراثية والظروف البيئية .

٦ - حركات جمعيات تنظيم الاحسان Charity والمحلات الاجتماعية Social Settlement ونظم المدرس الزائر Visitors ، والممرضة الزائرة - والتى تمثل اتجاهات تهدف بطريقة مباشرة للحاجة الى التخصص المهنى فى الخدمة الاجتماعية .

وفى مواجهة تلك الظروف والعوامل سالفة الذكر جاءت الحاجة ماسة وضرورية للخدمة الاجتماعية Social work والتى تمثل أحد الموارد المجتمعية التى تقوم على مساعدة الناس لمقابلة احتياجاتهم والقيام بمسئولياتهم . فهى طريقة اجتماعية منظمة للوقاية من المشكلات الاجتماعية ومساعدة الافراد فى علاجها كى يقوموا بوظائفهم الاجتماعية على أحسن وجه ممكن Social Functioning .

كما تعتبر الخدمة الاجتماعية نسقا اجتماعيا ومهنة انسانية ، وتكتيك وفن الممارسة .

وقد أكدت جريدة التايمز Times الامريكية فى أحد مقالاتها على ذلك بقولها أن : الخدمة الاجتماعية تمثل مهنة جديدة فهى نظام وعلم وسلوك متقن يتخذ اجراءات علاجية لمشكلات المجتمع كما تمتد خدماتها للاسرة فى الازمات الاقتصادية والوجدانية وتساهم أيضا فى تحقيق الرعاية الاجتماعية والخدمات المرتبطة بها فى اطار متوازن .

ويشير في هذا الصدد أيضا مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية C S W E Commcil Social work Education بأن الخدمة الاجتماعية تستهدف تدعيم التوظيف الاجتماعى للافراد (أفراد / جماعات / مجتمعات) من خلال الانشطة المختلفة التى تركز على العلاقات الاجتماعية وتشكل التفاعل بين الانسان والبيئة المحيطة ، تلك الانشطة يمكن تصنيفها على النحو التالى :

أ - تنمية قدرات الافراد .

ب - تزويد الافراد بالموارد الاجتماعية .

ج - الوقاية والحماية من التفكك الاجتماعى .

وفى اطار نظام الرعاية الاجتماعية فان المهنة " الخدمة الاجتماعية " تمثل بؤرة الاهتمام Focus ومركز الصدارة بين الوظائف الاجتماعية للمهن الاخرى حيث أن الوظائف المتخصصة فى المساعدة داخل الرعاية الاجتماعية يقوم بها الاخصائيون الاجتماعيون من خلال ممارستهم للخدمة الاجتماعية .

هذا وقد امتدت أنشطة الخدمة الاجتماعية اليوم لتشمل مؤسسات الرعاية الاجتماعية الاولية " الاسرة ، الطفولة ، التأهيل ، المسنين ... الخ " الى جانب مؤسسات الرعاية الاجتماعية الثانوية أو المضيفة كالمستشفيات والمدارس والمصانع والتنظيمات السياسية والثقافية من أجل المساعدة فى تحقيق أهداف تلك المؤسسات .

أولا : مفهوم الخدمة الاجتماعية :

ان المتأمل فى نشأة وتطور مهنة الخدمة الاجتماعية يجد أنه بالرغم من أنها برزت كمهنة فى بداية القرن العشرين الا أن أصولها وجذورها تمتد عبر أحقاب طويلة من الزمن . فقد نشأت عن أنشطة الرعاية الاجتماعية التى مارسها الانسان فى مختلف المجتمعات وعلى مر العصور وبالرغم من هذا التلازم الا أن مفهوم الرعاية الاجتماعية يختلف تماما عن مفهوم الخدمة الاجتماعية .

فقد أشارت الجمعية القومية للاخصائيين الاجتماعيين الى مفهوم الرعاية الاجتماعية بأنه : " تلك الانشطة المنظمة التى تقوم بها مؤسسات حكومية أو تطوعية من أجل منع أو تخفيف أو المشاركة فى ايجاد الحلول للمشكلات الاجتماعية المعروفة وتوفير السعادة والرفاهية للافراد ، الجماعات ، والمجتمعات ، تلك الانشطة التى يقوم بها أفراد

مهنيون مثل الاطباء ، الممرضات ، المحامون ، المعلمون ، المهندسون، الى جانب الاخصائيون الاجتماعيون " .

وعلى ضوء ذلك فالرعاية الاجتماعية تتضمن نظما وعمليات أساسية لمواجهة وحل المشكلات الاجتماعية ، تلك المشكلات التى تؤثر على عدد ، كبير من الناس والتى تتطلب فى الجانب الاخر الجهود الجماعية للمواجهة والحل وبهذا المعنى فان الرعاية الاجتماعية لا تحتاج فقط الى أخصائيون اجتماعيون مؤهلين ولكنها الى جانب ذلك تحتاج أيضا بعض الاشخاص المدربين وغير المدربين من الفنيين الذين يعملون فى مجال الرعاية الحكومية (العامة) وغيرها من مناطق الاهتمام الاخرى . بينما تشير مفهوم الخدمة الاجتماعية الى قيام جماعة مهنية تعرف بالاخصائيين الاجتماعيين بممارسة نشاطها المهنى للمساهمة فى احداث النمووالتقدم والرفاهية التى تستهدفها برامج الرعاية الاجتماعية شأنها فى ذلك شأن أى مهنة أو أى فئة أخرى من العاملين فى مجالات الرعاية الاجتماعية .

وعلى هذا فاذا كانت الرعاية الاجتماعية تمثل ميادين ومجالات نشاط متعددة يقوم بالعمل فيها جميع الفئات من علماء / مهنيين / وفنيين .... الخ فان الخدمة الاجتماعية تمثل مهنة يمارسها الاخصائيون الاجتماعيون فى ميادين ومجالات الرعاية الاجتماعية .

ورغم الاختلاف فى المفهوم بين كلا من الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية الا أن هناك قاسما مشتركا بينهما يتمثل فى تلك المقومات المنطقية التالية :

١ - الاهتمام بالانسان .
٢ - أن الانسان الذى يمثل محور الاهتمام يعانى من مشكلات شخصية وأسرية أو مجتمعية كمحصلة لتفاعله مع الاخرين .

٣ - أن شيئا ما يمكن عمله للتخفيف من حدة تلك المشكلات .

ومنطلقا من العرض السابق يمكن تحديد مفهوم الخدمة الاجتماعية في النقاط التالية :

١ - الخدمة الاجتماعية كمهنة برزت للوجود واستمرت فى النمو لانها تقابل الحاجات الانسانية وطموحات المجتمع .

٢ - ممارسة الخدمة الاجتماعية تعد فنا قائما على أساس قيمى وعلمى .

٣ - المهارة الفهنية يعبرعنها فى الانشطة المهنية للاخصائى الاجتماعى

٤ - للخدمة الاجتماعية كمهنة قاعدتها العلمية المنبثقة أساسا من ثلاثة مصادر رئيسية هى :

* معارف مستعارة من العلوم الاخرى .
* معارف توصلتاليها المهنة خلال خبراتها الميدانية .

٥ - تستهدف الخدمة الاجتماعية أساسا احداث تغييرات مقصودة على مستوى الافراد ، الجماعات ، المجتمعات ، ولذا فالاخصائى الاجتماعى يطلق عليه المحدث للتغيير , social change Agent .

٦ - تمارس الخدمة الاجتماعية فى العديدمن المجالات منها ماهو :

* أولى مثل " مجال الطفولة ، الاسرة ، المسنين ، الاحداث ،التأهيل.. ... الخ " .
* ثانوى مثل " المجال المدرسى ، العمالى ، الريفى ، رعاية الشباب ، المسجونين ، الطبى ، الحضرى ... الخ " .
* مستحدث مثل " العمل مع المهربين ، العمل فى المجتمعات المستحدثة ، حماية البيئة من التلوث ، الاسكان ، التنمية المحلية .

٧ - تتعاون مهنة الخدمة الاجتماعية مع المهن الاخرى القائمة فى المجتمع من أجل مساعدة الافراد ، الجماعات ، المجتمعات لتحقيق مستويات

اجتماعية مثلى .

٨ - تهتم مهنة الخدمة الاجتماعية باستثمار الموارد والامكانات المتاحة والكافية لتحقيق الاهداف .

٩ - للخدمة الاجتماعية أساليبها الفنية التى توظف فى الطرق المهنية الى جانب بعض مهارات الممارسة .

١٠- للخدمة الاجتماعية فلسفتها ومعاييرها الاخلاقية الخاصة بها .

أولا : تعاريف الخدمة الاجتماعية Social Work Definitions

يمثل تحديد المفاهيم والمصطلحات فى مجال العلوم الاجتماعية مشكلة بالغة الخطورة لذا فان محاولة وضع تعريف محدد وشامل للخدمة الاجتماعية - باعتبارها أحد العلوم الاجتماعية - يعد من الصعوبة بمكان .

ومن المعروف أن أى تعريف جيد يجب أن يصف الشىء المراد تحديده بوضوح كما يجب أن يشير الى مايتفرد به ذلك الشىء أو يميزه .

لهذا فان تعريفا لمجال الممارسة مثل الخدمة الاجتماعية ينبغى أن يتضمن معلومات وحقائق حول منطقة الاهتمام ، الاهداف ، المشكلات التى تتعامل معها ، مجموعة القيم ، الاساليب الفنية ، المهارات المستخدمة بواسطة الممارسين .

ومما لاشك فيه أنه لا يوجد تعريف جامع شامل يمكنه تناول كل هذه الجوانب مجتمعة خاصة فيمايتعلق بمجال معقد ومتشابك كالخدمة الاجتماعية .
وللدلالة على صعوبة التعريف بالخدمة الاجتماعية نجد أن Bowers قد قامت بحصر حوالى ٣٤ تعريفا فى الفترة من ١٩١٥ - ١٩٤٧ لطريقة خدمة الفرد وحدها (احدى طرق الخدمة الاجتماعية) وانتهت الى تعريفها بأنها " فن تستخدم فيه المعارف العلمية الخاصة بالعلاقات الانسانية لتوظيف الطاقات لدى الفرد وكذلك موارد المجتمع " .

ويرجع الصعوبة فى وضع تعريف شامل ومحدد للخدمة الاجتماعية الى الاسباب التالية :

١ - اختلاف وجهات النظر فى " التعاريف حيث أن أى تعريف يعبر عن وجهة نظر قائله سواء كان فردا جماعة أو هيئة معينة .

٢ - صغر حجم التعريف قد لا يسمح بأن يحتوى ذلك التعريف على كل مايجب أن يتضمنه .

٣ - حداثة عهد المهنة والتطور السريع الذى اعتراها فأصبح أى تعريف للخدمة الاجتماعية يصفها نسبيا فى احدى مراحل تطورها ويعجز عن ملاحقتها فى مراحل أخرى .

٤ - عدم تحديد مدى أنشطة الخدمة الاجتماعية ومن ثم أصبح من الصعوبة تعريف تلك الانشطة .

٥ - التغيير السريع الذى يسود العالم ينعكس على أى تعريف للخدمة الاجتماعية مما يفقده فاعليته فى وقت قصير نسبيا .

وسوف نعرض لبعض التعاريف العربية والاجنبية للخدمة الاجتماعية والتى حظت باستحسان وقبول على مر السنين بين العاملين فى مجال الخدمة الاجتماعية حيث استشهد بهذه التعاريف بشكل واسع فى المقالات والدراسات المرتبطة بالخدمة الاجتماعية - ولعل استعراضنا لتلك التعاريف يفيدنا فى مناقشة واستخلاص مابها من عناصر يمكن أن تلقى الضوء على هذه المهنة .

<u>أولا</u> : تعريف محمد كامل البطريق :

" الخدمة الاجتماعية مهنة تهدف الى خدمة الانسان كفرد أو كعضو فى جماعات مختلفة لتحقيق علاقات اجتماعية ناجحة من أفراد المجتمع حتى تصل بهم الى المستويات التى تتناسب مع رغباتهم وقدراتهم فى حدود امكانات المجتمع وظروفه " .

ونستخلص من هذا التعريف مايلى :

- أن الخدمة الاجتماعية مهنة متخصصة .

* أن الخدمة الاجتماعية تقدم خدمات انسانية .
* أن الخدمة الاجتماعية تستهدف تحقيق علاقات اجتماعية ناجحة بين الافراد.
* يتوقف تحقيق هذه الخدمات على رغبات الافراد من ناحية وظروف و امكانات المجتمع من ناحية أخرى .

ثانيا: تعريف عبد المنعم شوقى :

" الخدمة الاجتماعية نظام اجتماعى مرن ، يشترك فى طرقه الاساسية مع بعض النظم الاجتماعية الاخرى ، ويقوم بالعمل فيه مهنيون متخصصون، ويهدف الى مقابلة احتياجات الافراد و الجماعات الى النمو و التكيف فى المجتمع اذا فشلت فى ذلك النظم الاجتماعية الاخرى ، كما يهدف الى مساعدة تلك النظم على النمو والامتداد حتى تقابل حاجات الافراد والجماعات و المجتمعات بطريقة أكثر كفاءة " .

يوضح التعريف أن الخدمة الاجتماعية نظام اجتماعى social Institution يعمل بين النظم الاجتماعية الاخرى فى المجتمع كالنظام الاسرى و النظام التربوى وغيرها من النظم لسد الثغرات التى قد تنشأ فى هذه النظم وتعوقها عن أداء دورها وبالتالى يحل محلها بشكل مؤقت فى تلبية و اشباع حاجة من الحاجات التى كان من المتوقع القيام بها . كما أنه يهتم بتمكين تلك النظم من العمل معا فى اطار تكاملى حتى تلبى حاجات الافراد وتشبعها بشكل ملائم .

ثالثا: تعريف أحمد كمال أحمد :

" الخدمة الاجتماعية طريقة علمية لخدمة الانسان ونظام اجتماعى يقوم بحل مشكلاته وتنمية قدراته ومعاونة النظم الاجتماعية الموجودة فى المجتمع للقيام بدورها و ايجاد نظم اجتماعية يحتاجها المجتمع لتحقيق رفاهية أفراده " .

يشير هذا التعريف الى جوانب هامة منها :

(١)

* الخدمة الاجتماعية طريقة علمية بمعنى ارتكازها على حقائق معرفية .
* تستهدف المهنة خدمة الانسان .
* الخدمة الاجتماعية نظام اجتماعى يستهدف حل مشكلات الانسان وتنمية قدراته .

وعلى مستوى التعاريف الاجنبية للخدمة الاجتماعية نعرض بعضا منها :

رابعا: تعريف هربرت ستروب Herbert stroup

" الخدمة الاجتماعية فن توصيل الموارد المختلفة الى الفرد والجماعة والمجتمع لاشباع احتياجاتهم عن طريق استخدام طريقة علمية لمساعدة الناس على مساعدة أنفسهم " .

ويمتاز تعريف ستروب Stroup بجانبين هامين هما :

أولا : اعتبار الخدمة الاجتماعية فنا علميا حيث ذكر " فن Art " توصيل الموارد عن طريق استخدام طريقة علمية ، بمعنى أن للمهنة عنصر فنى يعتمد على مهارات الاخصائى الاجتماعى المهنية والتى يختلف القدرة على استخدامها من أخصائى لاخر ، فضلا على توافر عنصر علمى يتمثل فى الطريقة العلمية , Scientific Approach التى يرتكز عليها العنصر الفنى وينبع منها .

ثانيا: وضح فى التعريف التركيز على طرق الخدمة الاجتماعية Social Work methods , ودورها فى توصيل الموارد المختلفة من أجل اشباع حاجات الافراد .

هذا وقد أكد التعريف على مساعدة الناس على مساعدة أنفسهم وهذا يمثل هدفا من أهداف المهنة ، وأن الاخصائيين الاجتماعيين يوظفون مهاراتهم فى ممارسة طرق المهنة لتحقيق ذلك الهدف .

خامسا: تعريف ويرنير بوهيم Werner W. Boehm

" الخدمة الاجتماعية تهدف الى تعزيز الاداء الاجتماعى للافراد ،

بمفردهم أو من خلال جماعات ، وذلك من خلال أنشطة مركزة على علاقاتهم الاجتماعية التى تكون التفاعل بين الانسان وبيئته هذه الانشطة يمكن تمثيلها فى ثلاث وظائف رئيسية اصلاح أو تنمية القدرات المعطلة ، تزويد الفرد بالموارد الاجتماعية وكذلك الوقاية من الخلل الاجتماعى " .

أشار التعريف الى هدف الخدمة الاجتماعية وهو تحقيق الاداء الاجتماعى للفرد ، كما أكد على التفاعل المتبادل بين الانسان وبيئته الاجتماعية وقد حدد التعريف بعض الوظائف التى تسعى لتحقيقها الخدمة الاجتماعية من خلال ممارستها لانشطتها المهنية المختلفة هذا ويلاحظ أن الاهتمام ، هنا ارتبط بجانب وقائى للخدمة الاجتماعية لحماية عملية التوظيف الاجتماعى للفرد .

سادساً: تعريف الجمعية القومية للاخصائيين الاجتماعيين :

National Association of Social Workers. (NASW)

" الخدمة الاجتماعية هى نشاط مهنى لمساعدة الافراد ، الجماعات ، المجتمعات لتدعيم وتنمية قدراتهم على الاداء الاجتماعى بجانب خلق ظروف اجتماعية مناسبة لتحقيق الاهداف " .

اهتم هذا التعريف بالتركيز على ممارسة الاساليب المهنية ، القيم ، والمبادىء من أجل مساعدة الافراد ، الجماعات ، المجتمعات فى الحصول على الخدمات الاجتماعية ، كما أكد التعريف على تحسين الظروف والاحوال الاجتماعية من أجل تحقيق الاهداف التى تسعى اليها الوحدات الانسانية التى يتعامل معها الخدمة الاجتماعية .

ولعل من الافضل بعد استعراضنا لمجموعة التعاريف السابقة للخدمة الاجتماعية أن نوضح مفهوم تلك المهنة من خلال العناصر التى توجه العاملين وتعتبر فى مجموعها تعريفا اجرائيا Operational Definition يسترشد به الاخصائى الاجتماعى فى مزاولة مهنته كما

يفيد طلاب الخدمة الاجتماعية فى توضيح مفهومها .

التعريف الاجرائى للخدمة الاجتماعية :

Social Work Operational Definition

ينطوى التعريف الاجرائى للخدمة الاجتماعية على العناصر التالية :

١ - الخدمة الاجتماعية لها قاعدتها العلمية المكونة أساسا من بعض المعارف المستعارة غالبا من العلوم الاجتماعية بالاضافة الى معارف أخرى توصلت اليها المهنة بفضل خبراتها الميدانية كما أن لها أساليبها الفنية وطرقها المهنية التى تمارس مع الوحدات الانسانية التى يتعامل معها الاخصائى الاجتماعى .

٢ - تستهدف الخدمة الاجتماعية احداث تغييرات مرغوب فيها فى الافراد والجماعات والمجتمعات بقصد خلق لون من التكيف المتبادل بين تلك الوحدات الانسانية وبيئاتهم للمساعدة فى حل المشكلات الاجتماعية والوقاية منها .

٣ - لتحقيق تلك الاهداف ، فان الخدمة الاجتماعية تمارس فى مجالات عديدة منها ماهو أولى كالمجال الاسرى ، الاحداث المنحرفين ، التأهيل ، المسنون ، ومنها ماهو ثانوي كمجال رعاية الشباب ، المدرسى ، الطبى ، العمالى ، الريفى ، الحضرى .
ومنها ماهو مستحدث من المجالات مثل العمل مع المجتمعات العمرانية الجديدة والتهجير ، الاسكان ، التنظيمات السياسية وغيرها .

٤ - تمارس الخدمة الاجتماعية على يد أخصائيون اجتماعيون متخصصون يدينون بقيم وفلسفة ومبادئ مهنية من أجل احداث التغير المنشود .

٥ - يقوم المتطوعون من المواطنين بمعاونة الاخصائيين الاجتماعيين المتخصصين حيث يوجد بين المواطنين الكثير من القيادات الشعبية التى تؤمن بها مجتمعاتها ولها تأثيرها ونفوذها ولديها استعداد للتعاون والمشاركة . وعلى الخدمة الاجتماعية اكتشاف تلك القيادات والاستعانة بها .

٦ - تتمسك الخدمة الاجتماعية بالديمقراطية فى التطبيق حيث تزيد تلك الممارسة الديمقراطية الثقة المتبادلة بين الاخصائى الاجتماعى والوحدات الانسانية التى يتعامل معها .

٧ - تقوم الخدمة الاجتماعية باستثمار وتوظيف كل الموارد المتاحة لتحقيق الاهداف .

٨ - تمارس الخدمة الاجتماعية فى مؤسسات متخصصة يديرها فنيون ومتخصصون سواء كانت تلك المؤسسات أولية (على قمتها أخصائيون اجتماعيون) أو ثانوية يحتل فيها الخدمة الاجتماعية دورا ثانويا ضمن فريق عمل متخصص .

٩ - تتفق أساليب وفلسفة الخدمة الاحتماعية مع ايديولوجية المجتمع الذى تعمل فيه .

تعقيب

من خلال استقراء التعاريف التى عرضنا لها سواء العربية منها أو الاجنبية نلاحظ مايلى :

* أطلق البعض على الخدمة الاجتماعية مفهوم " فن " Art ، ومفهوم " علم " Science بينما أطلق عليها فريق ثالث صفة " المهنة المساعدة " ، Semi Profession, ، فى حين يراها فريق رابع أنها مهنة لمقابلة مشكلات عدم التوافق مع المجتمع المعاصر .

* ارتباط التعاريف بالتطور التاريخى للمهنة ، فمن الواضح أن محتوى وأهداف الخدمة الاجتماعية أصبحت قاسما مشتركا فى كافة مناشط الحياة لدرجة أن البعض يرى المهنة نظاما اجتماعيا Social Institution . بينما يشير البعض الاخر الى كونها مهنة لخدمة الانسان Human Service Profession .

* كشفت التعاريف عن الايديولوجية السائدة فى المجتمع ومعبرة عن واقع المجال التطبيقى الذى تمارس فيه مهنة الخدمة الاجتماعية وخاصة فى المجتمعات الغربية كالولايات المتحدة ، حيث جاءت تلك التعاريف متأثرة بالفلسفة الفردية ، لذا فقد دارت معظمها حول الفرد وتكيفه مع البيئة المحيطة أو من ناحية تيسير العلاقات بينه وبين غيره فى هذه البيئة أو من جانب مساعدته على تدعيم قدراته وتوجيه شئونه معتمدا فى ذلك على امكاناته الذاتية قبل كل شىء .

ومنطلقا من نقطة الايديولوجية هذه ، فنحن نؤكد على أننا فى مجتمعاتنا العربية نعيش أوضاعا وظروفا سياسية ، اجتماعية ، اقتصادية ،وأيديولوجية كما نواجه بتحديات على طريق التنمية الاقتصادية والاجتماعية وهذه الاوضاع تغاير ماهو كائن فى المجتمعات الغربية .

لذا ، لابد من توخي الدقة والحذر فى الاخذ والتسليم بالتعاريف المستوردة الا من جانب الاستفادة منها بما يتلاءم مع ظروف مجتمعاتنا .

ثانيا: خصائص مهنة الخدمة الاجتماعية :

Social Work Profession Characteristics

يميز الخدمة الاجتماعية - كمهنة - عدد من الخصائص أو السمات والتى يصبغها بطابع يجعلها تختلف عما عداها من المهن الاخرى ، وفى عجالة سريعة نستعرض تلك الخصائص على النحو التالى :

(١) تتميز الخدمة الاجتماعية بالمرونة : Flexibility

نظرا لتغير المشكلات الاجتماعية وتجددها وتنوعها بالاضافة الى مساعدة الخدمة الاجتماعية للافراد فى حل ومواجهة تلك المشكلات سواء القائمة بالفعل أو المستحدثة ، لذا يجب أن تتصف المهنة بالمرونة حتى تتمكن من الانتقال من مجال لاخر ومن مشكلة لاخرى فتكيف أساليبها فى العمل دون تردد .

٢ - الخدمة الاجتماعية ثلاثية الاهداف "وقائية، علاجية، تنموية" :

بالرغم من شيوع الاتجاه العلاجي Therapeutic Approach, في ممارسات الخدمة الاجتماعية خاصة في المجتمع الغربي في الربع الاخير من هذا القرن نظرا لتأثر المهنة بنظريات واتجاهات الطب النفسي ، الا أن المؤشرات تشير الى تغيير هذا الوضع حيث يغلب الاتجاه الوقائي والتنموي على الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ، وعلى مستوى الطرق المهنية نجد أن اهتمامات طريقة خدمة الفرد تنصب على الجانب العلاجي ولو أنها مؤخرا ركزت على الجانبين الوقائي ، التنموي من أجل تنمية قدرات الفرد وتحمله المسئولية في مواجهة مشكلاته . " نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد " . كذلك الحال في طريقة خدمة الجماعة وتنظيم المجتمع .

٣ - العمل مع الانسان كوحدة واحدة :

تختلف المهن جميعا في نظرتها للانسان وبالتالي في طريقة واسلوب التعامل معه وكذلك اشباع حاجاته الاساسية ، فمهنة التعليم تنظر للفرد من ناحية امداده بالمعلومات والمهارات ، ومهنة الطب تركز على الجانب الفسيولوجي في المقام الاول ، بينما تنظر مهنة الخدمة الاجتماعية للانسان كوحدة حية نامية ذات علاقات متشابكة على مستوى الفرد / الجماعة / المجتمع ، كما تتعامل معه من منظور تكاملي في كافة جوانب شخصيته النفسية ، العقلية ، الجسمية ، الاجتماعية .

٤ - التعامل مع جميع الفئات المجتمعية :

قد يظن البعض أن مهنة الخدمة الاجتماعية تتعامل فقط مع الطبقات الفقيرة دون باقي الطبقات في المجتمع أو تتعامل مع فئة الشواذ من غير الاسوياء ، ولكن هذا ظن خاطىء ، فاذا كانت الخدمة الاجتماعية قد ركزت في بداية عهودها التعامل مع الطبقات الفقيرة والمعدمة ، الا أن نشاطها قد تحول الى العمل مع المنحرفين وطلاب المدارس والجامعات وشباب الحضر والريف والعمال ، وقد توسعت الخدمة الاجتماعية لتعمل مع

كافة الفئات المجتمعية مع اختلاف أعمارهم ومشكلاتهم ..



الخدمة الاجتماعية مهنة انسانية :

ظهرت مهنة الخدمة الاجتماعية فى بلاد الغرب فى فترة ساد فيها النظرية الداردنية " البقاء للاصلح " ، وقانون الاجر الحدى الذى يعنى أن زيادة دخل أسرة العامل تؤدى الى زيادة نسله وبالتالى يظل دخله ثابتا ، فلا معنى لزيادة الاجور كذلك نشأت الخدمة الاجتماعية فى وسط مملوء بالبؤس والشقاء من جانب الناس . لذا نادت المهنة بضرورة الاهتمام بالطبقات المحرومة والمهضومة .

من هنا يتضح أن الخدمة الاجتماعية تعمل دائما مع الانسان وتدعو الى احترامه والاعتراف بكرامته .



الخدمة الاجتماعية منهج مزدوج :

يظن بعض المتخصصين فى مجال الخدمة الاجتماعية - خاصة فى مصر - أن خدمات المهنة تقتصر على جانب بعينه من جوانب الاصلاح والمتمثل فى مساعدة المواطنين على النمو والتكيف مع الظروف المحيطة ، ومما لاشك فيه أن هذه النظرة القاصرة لمجهودات الخدمة الاجتماعية يحجم خدماتها .

وباستقراء تاريخ تطور الخدمة الاجتماعية نجدها قد بدأت فى العصور الحديثة كعملية للاصلاح الاجتماعى بغرض تغيير الظروف الاجتماعية المحيطة بالفرد حتى يقابل احتياجاته . ولكن مع بداية حركة الطب النفسى فى الغرب انتقل اهتمام الخدمة الاجتماعية من اصلاح المجتمع الى اصلاح الافراد أى الاهتمام بالجزء وليس الكل وكأن مشكلات المجتمع قد تم القضاء عليها تماما .

هذا وقد ظهرت فى الغرب أصواتا تنادى بعودة الخدمة الاجتماعية للاهتمام بالاصلاح الاجتماعى " أى مساعدة الافراد على النمو والتكيف ، ومساعدة المجتمع على التغيير واشباع حاجاته الاساسية .

ومن هنا تعمل الخدمة الاجتماعية فى اتجاهين رئيسيين هما :

* مساعدة الافراد على التكيف مع النظم السائدة فى المجتمع .
* المساهمة فى تعديل النظم الاجتماعية القائمة .

ويرى Skidmore, 1964 أن الخصائص المميزة للخدمة الاجتماعية تتمثل فى :

١ - التركيز على توظيف الموارد المجتمعية فى مساعدة الناس لحل مشكلاتهم وللاخصائيين الاجتماعيين معرفة شاملة حول تلك الموارد كما لديهم القدرة على التعامل معها من أجل مقابلة احتياجات العملاء .

٢ - للخدمة الاجتماعية هيئات ومنظمات مهنية متميزة .مثال :

* الجمعية القومية للاخصائيين الاجتماعيين : N.A.S.W.

National Association of Social Workers.

* مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية : C.S.W.E

Council of Social Work Education.

ولقد أسس الاول , NASW عام ١٩٥٥ وقد تزايدت عضويته واستهدفت الجمعية رفع مستوى الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ، كما اهتمت بتزويد الاشخاص المؤهلين بالتدريب المهنى والقيم العامة للمهنة .

أما بالنسبة للثانى CSWE فقد تم تنظيمه عام ١٩٥٢ وقد اهتم بتحسين مستوى التدريب والبرامج للاخصائيين الاجتماعيين ، الى جانب تحسين مستوى الممارسة المهنية .

٣ - للخدمة الاجتماعية ثلاث طرق رئيسية وهى :

طريقة خدمة الفرد S. Case work ، طريقة خدمة الجماعة social group work ، وتنظيم المجتمع Commuinty Eganization ، هذا بالاضافة الى طرق ثانوية معاونة مثل الادارة الاجتماعية social Administration والبحث فى الخدمة الاجتماعية social work Research .

٤ - التركيز كلية على الفرد ، البيئة معا .

٥ - التأكيد على أهمية الاسرة فى التأثير على السلوك كما تحاول المهنة تفهم المبادىء التى تخضع لها التفاعلات داخل الاسرة مع العمل مع الاسرة كوحدة أساسية لتحسين الاداء الاجتماعى ، مع ادراك أن معظم المشكلات الاجتماعية ترجع الى عدم التوازن الاسرى .

٦ - العلاقة المهنية فى اطار مهنة الخدمة الاجتماعية تمثل حجر الزاوية Corner - Stone ومفتاح التشغيل فى عمليات الخدمة الاجتماعية .

٧ - تؤكد الخدمة الاجتماعية على ضرورة مساعدة العميل كى يساعد نفسه ،وذلك على عكس مايتوقعه الاخرون من ان الاخصائى الاجتماعى يصف روشته اجتماعية نفسية للعملاء ، لكى جهود الاخصائى تسعى لمساعدة الفرد لتحسين فهمه لذاته وعلاقاته مع الاخرين ، بالاضافة الى توظيف امكاناته وامكانات المجتمع المحلى لحل مشكلاته وينطلق الاخصائى من مسلمة أو فرضية مؤداها أن معظم الناس لديهم ذوات قوية تمكنهم من حل مشكلاتهم .

٨ - التمويل يستخدم ويوظف أولا من اجل المؤسسة وتقديم الخدمات وليس من أجل زيادة دخل الاشخاص المهنيون .

٩ - الجانب الاجتماعى فى الخدمة الاجتماعية يؤكد التركيز على عملية التفاعل الاجتماعى والتوظيف الاجتماعى الى جانب المبادىء المستقاة من العلوم التأسيسية كالاجتماع والنفس ، كل هذا يدخل ضمن النسيج المكون للجانب الفنى والمهارى للخدمة الاجتماعية . كما يوظف ايضا فى فهم علاقات الناس ومساعدتهم على حل صراعاتهم ومشكلاتهم .

١٠- يميز الخدمة الاجتماعية دوافع أربعة "حضارية ، اقتصادية ، سياسية ، انسانية واخلاقية .

١١- الخدمة الاجتماعية مهنة ترتبط بأيديولوجية المجتمع فهى تكيف نفسها وفقا للمجتمع وظروفه .

١٢- استخدام العملية الاشرافية لتوجيه الاخصائيين غير المهرة والذين ينقصهم الخبرة من اجل زيادة ونمو خبراتهم . وهذه العملية تعد هامة وضرورية لان الاخصائي يعد احد ادوات المساعدة لذا فهو في حاجة ماسة للنمو المهني المستمر .

١٣- تتميز الخدمة الاجتماعية بوجود برنامج تعليمي سواء على مستوى قاعات الدرس ويطلق عليه " تدريس نظري Theoretical Traing "،وجانب آخر يمثل خبرات العمل الميداني ويطلق عليه التدريب العملي Practical Traing والجانبات يسيران معا لخلق الذات المهنية للممارس .

ثالثا: فلسفة الخدمة الاجتماعية

Social Work Philosophy

رغم تعدد مفاهيم الفلسفة بصفة عامة الا ان هناك ثمة اتفاق بين العلماء حول جوهرها .

فكلمة الفلسفة تشير في الاصل الاغريقي الى :

- Philo وتعني حب
- Sophos وتعني الحكمه

ويعرف قاموس وبستر Webster الفلسفة بصفه عامه بانها : " العلم الذي يختبر معظم الحقائق والمبادىء المرتبطه بطبيعة الانسان وحقيقته " ، وبصفه خاصة فالفلسفة تعني العلم الذي يتضم المنطق ، الاخلاقيات ، الميتافزيقيا ، نظرية المعرفة " .

ويؤكد وبستر على ان الفلسفة تهتم بالتقويم اكثر من اهتمامها بالوصف فقط .

ويشير تعريف آخر الى محتوى الفلسفة حيث تعنى :

" مجموعة القيم والحقائق الخاصة بعلم أو مهنه معينة " .

فى حين أهتم رأى آخر بمضمون الفلسفة واهدافها ، فقد أشــــــار سيدنى هوك Hook 1967 بأن الفسفة تعبر عن الحكمة Guest & Wisdam وانها قيم عامه واحكام قيميه تحكم العلاقات الانسانية كما ينطبق عليها القاعدة المعرفيه لمضمون الخير والحق التى فى ضوئهــــا يتخذ الفرد قراراته .

وعلى ضوء تلك التعاريف فان الفلسفة فى محيط الخدمة الاجتماعيـــه تعنى " ذلك المركب العام الذى يحتوى على الابعاد الايديولوجيـــــــه والمعتقدات القائمة على الايمان بالانسان والمعطيات العلميه والمهنيـــه وكيف يؤثر هذا المركب بصفه عامة فى تحديد مسار الممارسة ووضــــــع مبادىء اساسية واخلاقية نابعه من الخلفية العلمية التى تستند عليهـــا المهنة فى ضوء النظرية العامة التى تعوق عملية أداء الاخصائييــــــن الاجتماعيين لادوارهم المهنية .

ويتضح من ذلك ان كل مهنه تتميز باطار او مركب من المعتقـــــدات والشعور العام الذى يستوجب التمسك بهذه المعتقدات وهذا مايطلق عليـــه الفلسفة المهنية Professional Philosoph تلك الفلسفة التى تحقق نوعا من الولاء والمثالية فى الممارسة كما تضفى المعنى علـــى الاداء لدى كل فرد فى نفس الوقت كما تمدنا ايضا بالمعرفة بنماذج للعمل ومستويات للاداء عن طريق الوصف او القياس الواقعى او من خلال الاحكـــام التقويمية ، تلك الاحكام للاداء يمكن ان نطلق عليها معايير او مبـــادىء اخلاقية ، وبهذا فان الفلسفة تمثل جزءا من المهنة نفسها يعتنقهـــــا الممارس ويعمل بمقتضاها .

وباستقراء تاريخ نشأة وتطور فلسفة مهنة الخدمة الاجتماعية فان البدايات الاولى ترجع الى البحث المقدم من " مريم فان واترز Meriam Van Waters الى المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية والمنعقد فى الولايات المتحدة الامريكية عام ١٩٢٩ حيث أشارت بأن " اخلاقيات المهنه لم تصل بعد الى مرحلة النضوج كما ان قيم الاخصائي الاجتماعي لم تكن تستند الى تفكير علمي بل كانت تنبع عن معتقداته الخاصة وقد اتفقت (انطوانيت كانون) مع رأى مريم فان واترز - حيث اضافت فى المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية فى أمريكا عام ١٩٣٣ بأن الاسباب وراء عدم نجاح مهنة الخدمة الاجتماعية فى تكوين فلسفة محددة وشاملة ووثيقة خاصة بها قد ترجع الى اهتمام المهنة فى ذلك الوقت بالمشاكل اليومية الملحة مما أدى الى تركيز جهود الاخصائيين الاجتماعيين فى تطوير وتحسين فنية المهنه ودراسة اسباب تلك المشكلات التى كانوا يصادفونها فى ممارستهم المهنية .

هذا وقد أضافت بسنو Bisno ١٩٥٢ بعض الاسباب الاخرى وراء عدم نجاح المهنه فى تكوين فلسفة خاصة بها منها :

أ) حداثة مهنة الخدمة الاجتماعية .

ب) عدم قدرة الاخصائيين الاجتماعيين على تفسير اسباب مشكلة العملاء تفسيرا كاملا .

جـ) الاختلاف فى التوجيه الفلسفي بين الاخصائيين الاجتماعيين والهيئات المشرفة على الرعاية الاجتماعية .

ويشير فى هذا الصدد ماكميلان Macmillan (١٩٧٤) بانه لايوجد احد يستطيع ان يكون قادرا على تكوين فلسفة للمهنة وطرقها بحيث تقبل من جميع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين فى المهنه .

ولعلاج تلك الاسباب فقد نادت ووترز Waters فى خطابهـا بعنوان " اتجاهات فلسفية فى الخدمة الاجتماعية الحديثه " الذى القتـه فى المؤتمر القومى للخدمة الاجتماعية فى امريكا عام ١٩٣٠ ـ باهمية الالتزام ببعض القيم الاخلاقية ومنها :

* عدم التفرقة بين انسان وآخر بناء على عقيدة دينيه ، أو جنسيه أو عنصرية لانها مهنة عالمية .

* بذل الجهود لتحديد اتجاه واضح لمهنة الخدمة الاجتماعية وتكوين بعض القيم العامة والاخلاقيات المهنية التى يمكن ان تستند اليها تلك المهنه فى مزاولة نشاطها.

بينما طرحت انطوانيت كانون بعضا من القيم والاهداف الواجب ان تتبناها الخدمة الاجتماعية فى سبيل تكوين فلسفة لها وتتمثل فى :

- العلاقة بين الافراد ـ البيئة الاجتماعية .
- العلاقة بين الافراد ـ وبعضهم البعض
- العلاقة بين الافراد ـ والجماعة الصغيرة
- العلاقة بين الافراد والدولة
- الاهتمام بقيمة الفـرد
- الاهتمام بقيمة الجماعات الفرعية
- الاهتمام بقيمة المجتمع

وبتحليلنا لتلك الاهداف والقيم يتضح ان ، مجال عمل المهنة أصلا فى محيط العلاقات بالمجتمع ، وان هدفها هو مساعدة الناس على النمو والتطور كما أن اتجاهها ديمقراطى ويتمثل فى تنمية الاعتماد على النفس .

الى جانب ذلك فقد اقترحت بسنو Bisno ١٩٥٢ تصنيفا لتكوين فلسفة خاصة بالخدمة الاجتماعية يتضمن المحاور التالية :

١ - طبيعة الفرد

٢ - العلاقات بين الجماعات وبين الجماعة والافراد وبين الافراد بعضهم ببعض .

٣ - وظيفة وطرق الخدمة الاجتماعية .

٤ - عدم التكيف الاجتماعى والتغير الاجتماعى .

واذا ماحاولنا تحديد الاطار الفلسفى الذى يصور نظرة مهنة الخدمة الاجتماعية الى الفرد والجماعة والمجتمع والذى يتحرك من خلال الاخصائيين الاجتماعيين لتحقيق الاهداف المهنيه نجد ان هذا الاطار يدور حول قيمتين اساسيتين هما :

أ) الايمان بكرامة الفرد .

ب) الاعتماد المتبادل بين الوحدات الثلاثة الانسانية (الفرد - الجماعة - المجتمع) .

وعلى هذا فان الاطار الفلسفى للمهنة يحتوى على بعض المسلمات او الافتراضات التالية :

١) انه لا توجد حقائق مجردة بل ان الحقائق نسبية .

٢) الفرد وحدة الجماعة وان الجماعة وحدة المجتمع وان المجتمع لابد ان يتغيير لصالح افراده لانه يشبع بعض احتياجات الفرد التى لا يستطيع اشباعها بنفسه او عن طريق الجماعة التى ينتمى اليها .

٣) جماعية القيادة وتوافق الوسائل مع الاهداف فى احداث التغيير المبنى على التخطيط العلمى السليم تعد من أهم الضمانات التى تساعد المواطنين على تحقيق اهدافهم .

٤) الفرد وحدة بيولوجية اجتماعية دينامية متغيرة أى لديه القدرة على التغير وقادر ايضا على مساعدة ذاته ، لذا يجب العمل على

مساعدته لتنمية قدراته .

٥) الفروق الفردية امر حتمى ولابد من احترامها على اساس ان الفرد جزء فى المجتمع ولابد من الاعتراف به وبأهميته ودوره فى تنمية المجتمع .

٦) مساعدة الفرد على التخلص مما يعانى من الام ومتاعب وهذا يعد امرا على قدر كبير من الاهمية .

٧) ان الفقراء والمرضى والعجزة ليسوا عناصر ضعيفة وان على المجتمع ان يتخلص منهم بل ان مسئولية المجتمع مساعدتهم ليحيوا حياة كريمة وهذا يمثل رفضا

٨) الديمقراطيه ممارسة وسلوك والممارسة انسب أساليب التعلم ويجب أن يعطى الفرد ، والجماعة ، والمجتمع الحق فى تقرير مصيره .

ومما سبق يتضح لنا أن الفلسفة التى تقوم عليها الخدمة الاجتماعية كمهنة تعتبر فلسفة اخلاقية واجتماعية بالاضافة الى انها تتضمن العديد من القيم والاحكام القيمية .

هذا وقد اهتم المشتغلون فى مجال الخدمة الاجتماعية بتحليل القيم التى تنطوى عليها مهنة الخدمة الاجتماعية ، فنجد بامفرى Pumphery يحدد مستويات تلك القيم فى :

أ - قيم اساسيه او مجردة Ultimate & Abstract Values ويمثل هذا المستوى من القيم الديمقراطية خاصة تقرير المصير ، ولذلك يؤمن الاخصائيون الاجتماعيون بقيمة العميل وقدرته على النمو وتحقيق الذات .

ب - قيم وسيطه Intermediate Values وهى تعبير عن الانسان المثالى فى القيام بمسئولياته او وظائفه ، أو هى تشير الى الاسرة المناسبة ، او الجماعة القادرة على النمو ، او المجتمع الامثل .

ويحدد كلود ،ومايبر Cleod & Meyer فى دراسة قاما بها لتوضيح بعض القيم التى يلتزم بها الاخصائيون الاجتماعيون فى ممارستهم المهنية . فقد صمما اختبارا للقيم الاجتماعية طبق على بعض الاخصائيين الاجتماعيين .

وقد تبين أن أهم تلك القيم هى :

* الايمان بقيمة الفرد
* السرية
* التجديد والتغيير
* التكافل او العون المتبادل
* المسئولية الجمعية
* التفريد

وقد أكدت هذه الدراسة ايضا على ان تلك القيم الخاصة بالخدمة الاجتماعية تتسم بالجوانب الدينية والانسانية .

واذا كانت فلسفة الخدمة الاجتماعية كما تبين لنا تقوم على نسق قيمى يمثل اطارا مرجعيا يلتزم به الممارسون ، فان هذه الفلسفة الخاصة بالمهنة تتضمن ايضا العديد من المبادىء Priciples التى تترجم ذلك الاطار المرجعى فى صورة تطبيقية يطلق عليها المبادىء الاخلاقية التطبيقية .

وتمثل تلك المبادىء الاخلاقية التطبيقية - المسئوليات والواجبات التى تحدد نمط التدخل المهنى للممارسين وكذلك نوع العلاقة المهنية مع العملاء ، فهى تعد بمثابة ميثاق شرف للممارسة Good & Ethic والذى يمثل التزاما اخلاقيا من الاخصائيين الاجتماعيين تجاه كلا من :

١ - مهنة الخدمة الاجتماعية .

٢ - الاخصائى الاجتماعى ذاته

٣ - الزملاء العاملون فى مجال العمل المهنى

٤ - العملاء الذين يتعامل معهم الاخصائى ويقدم لهم المساعدة .

٥ - المجتمع الذى يعمل فى محيطه الاخصائى الاجتماعى .

وسوف نعرض بالتفصيل للميثاق الاخلاقى للخدمة الاجتماعية عند الحديث عن القيم الاخلاقية كأحد الاسس المهنية لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية .

رابعا: مقومات مهنة الخدمة الاجتماعيــة

يمثل لفظ " مهنه " Profession احد المصطلحات التى يخطــىء البعض فى تحديدها حيث يطلقونها على جميع المناشط التى يمارسهــا الانسان ، ولذلك كان لزاما ان نحدد المصطلح منذ البداية قبل استعراض مقومات مهنة الخدمة الاحتماعية •

يشير قاموس وبستر Webster الى كلمة مهنة بأنها حرفــة تتطلب تدريب اكاديمى متقدم مثل الطب ، القانون •

بينما يرى بارنارد باربر Bernard Barber (١٩٦٣) أن المفهوم العام لكلمة " مهنة " يؤكد على صفتين اساسيتين هما :

أ) درجة عالية من المعرفة المنظمة والمعممه ،

ب) التركيز على اهتمامات المجتمع اكثر من اهتمامات الافراد •

ولأية مهنة عدة مقومات او مواصفات يجب ان تتوافر فيها ، ولذلــك ظهرت المحاولات العديدة فى هذا المجال ••

فقد وضع فلكسر Flexer (١٩١٥) عدة محكات اعتبرها ضروريــة لقيام المهنة منها :

١ ـ تحتاج المهنه الى جهد وتفكير ممن يمارسونها •

٢ ـ لها اساليب فنيه واهدافا محددة تسعى لتحقيقها •

٣ ـ تمارس على يد متخصصين فنيين •

٤ ـ لها معارف توضع فى الاعتبار اثناء الممارسة •

غير ان ليبو ديلتكى ، أضاف بعض المقومات الاخرى التى يراهــا ضرورية لوجود اى مهنه وتلك المقومات تتمثل فى :

١) توافر كم من المعارف والمهارات التى لاتكتسب الا بالمران والتدريب

٢) الاسترشاد اثناء الممارسة ببعض المعايير الاخلاقية .. وقد حـــدد تلك المعايير فى :

* عدم تأثير الممارس بالانفعالات .
* عدم تحيز الممارس ضد/مع العملاء
* ضرورة توفير الخدمة مع وضع مصالح العملاء فوق كل اعتبار.

وبالنظر الى الخدمة الاجتماعية فى جزئية المقومات الخاصة بهـــا، كمهنة فقد ميزت " جين هوى " (١٩٥٠) مهنة الخدمة الاجتماعية عما عداها من المهن الاخرى من زاويتين هما :

أ ـ ان خدماتها تتميز بالشمولية على مستوى " الافراد / الجماعـــات المجتمعات) .

ب ـ ان المهنة تعاون وتساعد المهن الاخرى فى المجتمع من اجل اشبـــاع حاجات الناس الاساسية .

واشارت " جين هوى " الى بعض المقومات الخاصة بالخدمة الاجتماعية وهـــى :-

١) الطرق والاساليب الفنيــة Techniques
٢) القاعدة العلميــة Knowledge
٣) المهارة المهنيــة Skill
٤) الاهداف الاجتماعية Goals
٥) المعايير الاخلاقية Ethics
٦) الاعتـــراف المجتمعى Sanction

وهناك محاولة اخرى قام بها " رضا " (١٩٩٠) لتحديد المقومـــات الرئيسية للمهنة .. وتتمثل فى :

١ - وجود هدف اجتماعي .

٢ - القاعدة علمية .

٣ - المهارات " تكنولوجيا " .

٤ - التدريب فى مؤسسات علمية .

٥ - الممارسة داخل منظمات اجتماعية .

٦ - المعايير الاخلاقية .

٧ - مكانة اجتماعية فى المجتمع .

وسوف نعرض لاهم مقومات المهنه على النحو التالى :

أولا : الاهداف المحدده للمهنه :

للخدمة الاجتماعية كمهنه اهداف انسانية عامة لخدمة الانسان ، يشعر بها المحتمع ، وكلما كان للاهداف اهمية اكثر لدى المجتمع، كلما ارتفعت مكانة تلك المهنه اجتماعيا .

وقد وضع ليون برج Loewenberg (١٩٧٧) عدة اهداف للخدمة الاجتماعية تتمثل فى :

١ - مساعدة الافراد / الجماعات لتحديد وحل او التقليل قدر المستطاع للمشكلات الناتجه من الخلل بين الافراد والبيئات التى يعيشون فيها .

٢ - تحديد مناطق الخلل او عدم الاتزان بين الافراد/ الجماعات والبيئة من اجل منع حدوث ذلك الخلل مرة اخرى .

٣ - تحقيق اهداف علاجية ووقائية من اجل تحديد وتنمية قدرات الافراد/ الجماعات واستثمارها قدر الامكان .

هذا ويقترح " رضا " (١٩٩٠) عدة اهداف للخدمة الاجتماعية منها:

١ - اهداف علاجيه استخدام تكنيك فردى او جماعى للمساعدة فى حل المشكلا ات الاسباب الاجتماعية .

٢ - المساهمة فى التنشئة الاجتماعية باستخدام وتوجيه التفاعل الجماعى بغرض تشكيل انماط سلوكيه يمارسها المواطن فى تعامله اليومى العادى يتمشى مع القيم السائدة فى المجتمع .

٣ - مساعدة سكان المجتمع المحلى على وجه الخصوص بغرض توفير قدر من الخدمات التى يريدونها بالاعتماد على جهودهم الذاتية ومايمكن توفيره من موارد نابعة من مصادر خارجية .

٤ - مساعدة منظمات الرعاية الاجتماعية على القيام بوظائفها وتطوير اهدافها وزيادة فاعليتها فى ادائها لتلك الوظائف .

٥ - المساهمة فى وضع سياسة اجتماعية لزيادة الخدمات التى يؤديها المجتمع للمواطنين .

٦ - تكوين صورة ايجابية للخدمة الاجتماعية لدى المواطنين ومتخذى القرارات .

ويتضح من الاهداف التى عرضها " رضا عبد الحليم " انه بالرغم من ارتباطها بطرق الخدمة الاجتماعية الا انه يغلب عليها طابع اهداف طريقة تنظيم المجتمع ، وقد يرجع ذلك الى تأثره بتخصصه فى تنظيم المجتمع

ثانيا: البناء او القاعدة المعرفية Theoretical Base

يشير هذا المصطلح الى الاساس العلمى الموضوعى لممارسة الخدمة الاجتماعية ، ويحتوى هذا الاساس على النظريات العلمية Theories والنماذج العلمية Models التى توجه مسار التدخل المهنى بعيدا عن العشوائية والارتجال .

والقاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية تستند الى ثلاث مصادر رئيسية هى :

أ) القوانين او القضايا العلمية الثابتة والاكيدة التى اكدتها التجارب المختلفة .

ب) الفروض العلمية وان كانت قد اختبرت ولكن لم تتأكد بصورة قاطعة .

ج) المسلمات البديهية وهى الحقائق التى يعتقد فى صحتها مشاعا ولم يظهر دليل على عدم صدقها .

ويشير الفريد كادشان Alfred Kadushin (١٩٧٧) الى أن معارف الخدمة الاجتماعية يمكن تصورها علما متصل يبدأ طرفه الاول بالمعارف العامة للخدمة الاجتماعية ثم يتدرج نحو المعارف المرتبطة بمجال ممارسته معينة ، ثم المعارف المرتبطة بمؤسسة معينة ، معارف مرتبطه بعميل محدد ، واخيرا معارف مرتبطه بنوع محدد من الاتصال .

هذا وقد حدد " رضا " (١٩٩٠) ثلاثة مصادر رئيسية للقاعدة العلمية فى الخدمة الاجتماعية وهى :

١ - قاعدة علمية توليفيه منتقاة من علوم اخرى ومثلت داخل

المهنة كى تكون صالحة للاستخدام المباشر .

٢ - قاعدة علمية خاصة بالخدمة الاجتماعية مكونه من نتائج البحوث العلمية التى اجريت لتحسين مستوى أداء المهنة لوظائفها .

٣ - معلومات ناتجة عن خبرات ميدانيه ذات تعميمات واسعة ومقبوله مهنيا وهى اضعف حلقات القاعدة العملية للخدمة الاجتماعية .

ولقد حددت الجمعية القومية للاخصائيين الاحتماعيين (١٩٨٣) أهم المعارف التى تتطلبها الممارسة فى الخدمة الاجتماعيةوتشمل:

١) معارف مرتبطة بالنظريات والاساليب التكنيكية لطرق الخدمة الاجتماعية ،"خدمة الفرد / خدمة الجماعة / تنظيم المجتمع".

٢) معارف مرتبطه بالموارد والخدمات المجتمعية .

٣) معارف مرتبطه بنظريات تنظيم المجتمع وتنمية الصحة العامة وخدمات الرعاية .

٤) معارف مرتبطه بالنظرية الاجتماعية والسياسية .

٥) معارف مرتبطه بالمصادر المهنيه والبحث العلمى المناسب للممارسة .

٦) معارف مرتبطه بمفاهيم وتكنيكات التخطيط الاجتماعى .

٧) معارف مرتبطه بالنظريات والمفاهيم الخاصة بالاشراف والاشراف المهنى لممارسة الخدمة الاجتماعية .

٨) معارف مرتبطه بنظريات ومفاهيم ادارة الافراد .

٩) معارف مرتبطه بالاخصائى الاجتماعى العام والاحصاء النفسى وكذلك اساليب وطرق البحث الاخرى .

١٠) معارف مرتبطه بنظريات ومفاهيم ادارة الرعاية الاجتماعية .

١١) معارف مرتبطه بالعوامل البيئية والاجتماعية المؤثرة في العملاء من اجل تقديم الخدمات اليهم .

١٢) معارف مرتبطه بالنظريات والمناهج الخاصة بالتقرير النفسي الاجتماعي وكذلك التدخل وطرائق التشخيص المختلفة .

١٣) معارف مرتبطه بالنظرية والسلوك التنظيمي والانساق الاجتماعية والمناهج المختلفة لتشجيع عملية التغيير.

١٤) معارف مرتبطه بأساليب ونظريات طريقة تنظيم المجتمع .

١٥) معارف مرتبطة بنظريات النمو الانساني وتنمية الاسرة والتفاعل الاجتماعي .

١٦) معارف مرتبطه بنظريات التفاعل الجماعي والتدخل العلاجي .

١٧) معارف مرتبطة ب ظريات التدخل في الازمات والاساليب المرتبطة بذلك .

١٨) معارف مرتبطة بنظرية المدافعه واساليبها .

١٩) معارف مرتبطة بالجوانب الاخلاقية والممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية .

٢٠) معارف مرتبطة بتعليم وبناء النظريات والاساليب .

٢١) معارف مرتبطة بسياسات واتجاهات الرعاية الاجتماعية .

هذا وقد صنف مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية أهم المعارف المطلوبة للاخصائيين الاجتماعيين في أربعة مناطق عريضه ، ويتوقع في البرنامج التعليمي للخدمة الاجتماعية ان يكون مزودا بتلك المحتويات :

أ - <u>السلوك البشري والبيئة الاجتماعية</u> :

من أجل تحقيق هدف الخدمة الاجتماعية المرتبط بالتركيز على

الشخص وعلاقته بالبيئة فان طلاب الخدمة الاجتماعية في حاجة الى معارف مرتبطه بالافراد في مراحل حياتهم المختلفة وعضويتهم في الاسرة ، الجماعات والمنظمات المختلفة وكذلك علاقاتهم بالانساق الاجتماعية ، النفسية ، والثقافية ومدى تأثر وتأثير سلوكهم .

ب - سياسة وخدمات الرعاية الاجتماعية :

يجب على طلاب الخدمة الاجتماعية معرفة المزيد حول بناء برامج الخدمات وتاريخ المهنه والمنظمات الخاصة بالرعاية الاجتماعية .كما يجب ان يتفهموا السياسات التشريعية والادارية وبصفه خاصة مدى تأثيرها على برامج الخدمات الحالية ، يجب ايضا ان يهتموا بتحليل السياسات الاجتماعية والاقتصادية .

وعلى ضوء مبادئ العدالة الاقتصادية والاجتماعية ، فان طلاب الخدمة الاجتماعية يكتسبون الفهم للعمليات السياسية ويتعلموا كيف يستخدمونها من اجل تحقيق اهداف واغراض الخدمة الاجتماعية .

جـ - ممارسة الخدمة الاجتماعية :

تتضمن ممارسة الخدمة الاجتماعية العديد من الطرق والنماذج التى تحوى الممارسة العامة مع الافراد ، الأسر ، الجماعات الصغيرة ، المنظمات ، المجتمعات .

د - البحث :

يتعرف الطلاب في الخدمة الاجتماعية على محتوى البحث الذى يتضمن الطرق والمناهج العلمية في بناء معارف الممارسة ، وتقييم الخدمات المنقولة الى كل مناطق الممارسة . هذا بالاضافة الى المام الطلاب بمنهجية البحث الكمي والكيفي ، التصميمات المختلفة للتقويم المنظم للممارسة ، استخدام البحوث وتقييم

البرامج ، ويجب ان يزود الطلاب بالاساس المهنى المرتبط بالبحوث وبالمهارات التى تجعل دورهم أبعد من كونهم مستهلكين للبحـــوث وتعدهم بطريقة منظمة لتقويم ممارساتهم الخاصة ويساهموا فـــى اضافة معارف للممارسة .

ثالثا : البنــاء القيمــى :

يقصد بالبنــاء القيمى مجموعة القيم الاخلاقية والانسانية الـــتى تحكم الممارسة المهنية فى الخدمة الاجتماعية كاحترام آدمية الفـــرد وقدراته وفرديته وتجنب السادية او الداردنيــة الاجتماعية*.

وفى الحقيقة فانه لايمكن تصور مهنة الخدمة الاجتماعية بدون اطار قيمى تعمل من خلاله ، اذ ان القيم تمثل الاساس الكيفى الذى يوجـــه التفاعلات والتعاملات الانسانية .

هذا وقد اقترح ميبد وماكلويد النسق القيمى التالى للخدمـــة الاجتماعية فى الجوانب التالية :

- الاعتراف بكرامة الانسان
- حق الانسان فى توجيه حياته واختياراته الخاصة
- مسئولية الجماعة ازاء رعاية اعضائها
- حق الانسان فى اشباع احتياجاته الاجتماعية مثل الحاجة للامــــن/ التقبل ... الخ .

---

* يقصد بالساديه : أى الرغبة فى تعذيب الاخرين او التلذذ بمعاناتهم. اما الدارونية الاجتماعية فتنسب الى نظرية دارون التى تقوم على فرض البقاء للاقوى وعلى الضعيف ان يترك مكانه للاقوياء .

- ادراك اهمية وحتمية التغيير الذى يطرأ على الحياة الانسانية .
- عدم النظر الى الاختلافات بين الجماعات الانسانية على انها مبعث للنزاع بل التعامل معها بموضوعية .
- الاعتراف بوجود مسببات للسلوك الانسانى
- التساند المتبادل بين اعضاء المجتمع الواحد
- الايمان بفردية كل انسان .

وفى جانب آخر فقد حددت الجمعية القومية للاخصائيين الاجتماعيين لبعض القيم المطلوبة فى ممارسة الخدمة الاجتماعية وتتضمن مايلى :

- التركيز على اهمية الانسان ودوره فى المجتمع .
- احترام سرية العلاقة مع العملاء
- الايمان بأهمية التغير الاجتماعى لمواجهة الحاجات المدركه
- ابداء الرغبة فى حفظ المشاعر الذاتيه للعملاء بعيدة عن العلاقة المهنية .
- ابداء الرغبه فى نقل المهارات والمعارف الى الاخرين .
- تنمية قدرات العملاء لمساعدة انفسهم .

ونظرا لاهمية القيم ودورها الفعال فى ممارسة الخدمة الاجتماعية فانه من الضرورى على برامج تعليم الخدمة الاجتماعية ان :

* تساعد الطلاب لتوضيح قيمهم المهنيه
* تنمية القيم فى الطلاب وخاصة تلك التى تتلاءم مع مهنة الخدمة الاجتماعية .

ولقد احتوى الميثاق الاخلاقى لمهنة الخدمة الاجتماعية على هذه القيم تفصيلا فى صورة التزامات اخلاقية من جانب الممارس تجاه ذاته المهنية ، مهنته ، عملائه ، المؤسسة التى يعمل بها ،زملاء العمل المجتمع .

وبهذا فان هذا الميثاق يعرض مبادىء عامة ترشد السلوك المهني وتستخدم فى تقييم السلوك فى مواقف لها تطبيقات اخلاقية . كما انه يوفر الاساس لاتخاذ وضع الاحكام المتصله بالافعال الاخلاقية قبل وبعد حدوثها .

ان استعراضنا لجوانب وعناصر هذا الميثاق يدعم الحماس لكل الاخصائيين الاجتماعيين ليكونوا اخلاقيين ويعملوا بأخلاق كل تعاملاتهم كاخصائيين اجتماعيين ، وفى توصيف هذا الميثاق ايضا ، فان الاخصائيين الاجتماعيين مطلوب منهم ان يتعاونوا فى تطبيقه والحفاظ عليه .

الالتزام الاول : سلوك الاخصائى الاجتماعى وتعاملاته كأخصائى اجتماعى :

أ) الخصوصية : يجب على الاخصائى الاجتماعى ان يضمن مستوى مرتفع من الاتصال الشخصى فى مجال هويته ، أو كيانه كأخصائى اجتماعى :

- لاينبغى للاخصائى الاجتماعى الاشتراك فى تجاوز او اغراق ولا يكون متضامنا فى أية مواقف تمثل خيانة او تحريف .
- يجب على الاخصائى الاجتماعى ان يميز بوضوح بين اقواله وسلوكه كشخص عادى ، وأقواله وسلوكه كشخص يمثل الخدمة الاجتماعية .

ب) التنافس من اجل النمو المهنى :

بمعنى ضرورة ان يجاهد الاخصائى الاجتماعى لكى يصل الى درجة عالية من الكفاية فى الممارسة المهنية . وفى سبيل ذلك فانه :

- يجب عليه ان يتقبل المسئولية او الوظيفة على اساس التنافس القائم .
- لا ينبغى عليه ان يفتقد للمؤهلات المهنية والتعليم والخبرة والانتماء المهنى .

جـ) الخدمة :

يجب ان يهتم الاخصائى الاجتماعى بكل تعهدات الخدمة الاجتماعية :

- يجب عليه ان يحفظ مسئوليته بالنسبة لنوعية ومدى الخدمة التى يكلف بها .
- يجب عليه ان يمنع أية ممارسات تتصف بعدم الانسانية او التحيز ضد او مع أى فئة .

د) النزاهة :

يجب على الاخصائى الاجتماعى التيقظ ومقاومة النفوذ والضغوط التى تتدخل فى الخدمة المهنية وفى عدالة الاحكام المطلوبة لاداء الوظائف المهنية .

- لا ينبغى استغلال العلاقات المهنية لتحقيق مكاسب شخصية .

هـ) المعرفة والبحث :

- يجب على الاخصائى الاجتماعى المشترك فى أى بحث النظر بعين الرعاية وان يعتمد نتائجه المحتمله بالنسبة الى الانسانية .
- يجب عليه حماية الاخرين فى البحث من أى تعب يقع او ضغط او خطورة او اى نوع من الاذى .
- يجب عليه عند تقديم الخدمات ان يتناقش فيما يتعلق بالاغراض المهنية مع العملاء ومع المهنيين المعنيين .

الالتزام الثانى : مسئولية الاخصائى الاخلاقيه حيال العملاء :

١ - تفضيل اهتمامات العملاء على أى اهتمام آخر :

- يجب على الاخصائى ان يرغب فى تقديم الخدمات للعملاء فى حدود القانون وان يوظف المهارة المهنية بأقصى قدر ممكن .

- لايجب عليه ان يستغل العلاقات مع العملاء لتحقيق اغراض شخصية .
- لايجب عليه التمييز بين العملاء على اساس عنصري أو عقائدي أو عمري ..
- ينبغي أن يمد العملاء بمعلومات كامله ودقيقه عن مدى طبيعة الخدمات المتاحة لهم .
- يجب أن يطلع العملاء على الاخطار والحقوق والفرص والالتزامات المرتبطة بالخدمات الاجتماعية المقدمة لهم .
- يجب ان يطلب نصيحة وتوجيهات زملائه وموجهيه عندما تكون هذه الاستشارات في صالح العملاء .
- يجب عليه ان يسحب خدماته في حالة واحدة هي ان تكون الظروف غير عادية وان يعطي عناية كثيرة لكل العوامل المؤثرة والمحيطة بالموقف .

٢ - حقوق وامتيازات العملاء :

- يجب على الاخصائي ان يحمي اهتمامات العميل الذي ليس لديه أهلية قانونية .
- يجب عليه التعامل مع الشخص الذي يملك نفوذ أو سلطة قانونية لمصلحة العميل .
- عدم الارتباط من جانب الاخصائي بأي فعل ينتهك او يقلل من حقوق العملاء .

٣ - الثقة (السرية) والخصوصية :

يجب على الاخصائي ان يحترم خصوصية العملاء ويحافظ على أسرارهم وذلك من خلال :

- واجب الاخصائي الاشتراك مع الاخرين الموثوق فيهم وباذن من العملاء من اجل تحقيق الاغراض المهنية .

- يجب ان يحيط الاخصائي عملاءه علما بحدود السرية في موقف معين والهدف من وراء المعلومات التي يحصل عليها وكيف يستخدمها لصالحهم .
- يجب ان يطلع الاخصائي العملاء على أية تسجيلات رسمية للخدمة الاجتماعية تتعلق بهم .
- يجب الحفاظ على اسرار الاخرين المتضمنين مع العميل في تسهيلات العملاء .
- يجب الحصول على اذن ورضاء العملاء قبل التسجيل معهم .

٤ - الاتعاب " الرسوم "*

عند تحديد الرسوم يجب على الاخصائي الاجتماعي ان يضمن انها عادلة ومناسبة وملائمة للخدمة المقدمة .

كما يجب على الاخصائي ان يجزيء الاتعاب او يقلل او يعطي أي شيء له قيمة لكي يتلقى اتعابا معينة .

الالتزام الثالث : المسئولية الاخلاقية للاخصائي حيال الزملاء في المهنة :

- يجب على الاخصائي ان يتعاون مع الزملاء لتحقيق المصلحة المهنية .
- في حالة تقلد الاخصائي ناحية ادارية يجب عليه ان يقوم باجراءات منظمة وصريحه مع زملائه بهدف استمرار العلاقة الوظيفية المهنية .

---

* معظم مؤسساتنا الاجتماعية تقدم الخدمة بدون رسوم او اتعاب .

- يحب ان يقوم الاخصائى الموظفين الاخرين فى العمل بعدالة كاملة واثبات على اساس معايير واضحه وعلمية .
- يحب ان يشرك الاخصائى الموظفين معه فى التقويم .
- يجب الا ينبغى على الاخصائى ان يغرى عملاء الزملاء لكى يتعامل معهم هو .
- لاينبغى ان يقترح الاخصائى الاحتماعى اويمارس مسئوليات مهنية مع أى عميل فى منظمة اخرى او يتعامل مع زميل آخر بدون اتصال ملائم ومسموح به مع هده المنظمة او هدا الزميل .
- يجب ان يحافظ الاخصائى على الاسرار التى يشارك فيها الزملاء فى مجال علاقاتهم المهنية .
- يجب على الاخصائى ان يبتكر ويصون ظروف الممارسة لتسهيل الاداء المهنى فى ضوء التنافس الاخلاقى بين الزملاء .
- يجب على الاخصائى التعامل مع الزملاء باحترام ورقه وعداله
- اذا حل الاخصائى مكان زميل له فى ممارسة مهنية يجب ان يراعى سمعة وشخصية زميله .
- لاينبغى ان يستغل الاخصائى النزاع او الخصام بين زميل له ورؤسائه ليحصل على وظيفه او ترقية خاصة به .
- يجب على الاخصائى احترام زملاء المهن الاخرى مثلما يفعل هو مع زملائه فى الخدمة الاجتمطعية .

الالتزام الرابع : المسئولية الاخلاقية للاخصائى الاجتماعي نحو المهنة :

١ - الحفاظ عن نزاهة المهنه :

- يجب على الاخصائى حماية كرامة المهنه وعدالتها
- يجب على الاخصائى ان يقوم بأعماله من خلال قنوات ملائمة ضد

السلوكيات غير الاخلاقية التى تصدر عن اى عضو آخر فى المهنه .

- يجب ان يعمل الاخصائى على منع ممارسة المهنه بواسطة اشخاص غير مؤهلين .
- يجب الا يقوم الاخصائى بأى تحريف فى نشر خدمة او نتيجة يتم التوصل اليها .

الالتزام الخامس : المسئولية الاخلاقية للاخصائى الاجتماعى حيال الرؤساء والمنظمة التى يعمل بها :

- يجب ان يعمل الاخصائى الاجتماعى على تطوير وتحسين سياسات واجراءات المنظمة التى يعمل بها .
- يجب ان يستخدم بحظر شديد وبغرض مهنى بحت موارد المنظمة التى يعمل بها .
- يجب ان يعمل على منع التمييز فى مهام العمل داخل المنظمة وبصدد سياسات التوظف وممارساته .
- يجب ان يسهم بالوقت والخبره المهنية فى انشطة تحقق الاقدام والمنفعة والنزاهة والتنافس لمهنة الخدمة الاجتماعية .
- يجب ان يدعم ويطور وينفذ السياسات الاجتماعية المهتمه للمهنه .

الالتزام السادس: المسئولية الاخلاقية للاخصائى الاجتماعى حيال المجتمع :

- يجب على الاخصائى ان يعمل على منع التمييز ضد اى شخص او جماعة على اساس الجنس / اللون / العمر / الديانة / القومية / الحالة الزواجيه / العقيده السياسية / الاعاقه الجسميه او التعليمية .
- يجب ان يعمل الاخصائى من اجل ضمان رضاء قبول جميع الاشخاص لمستوى الخدمات والموارد المعروضه عليهم .

- يجب ان يعمل على توفير واختيار الفرصة لكل الاشخاص مع اعتبار خاص للاشخاص او الجماعات المهتمون او المضارة .
- يجب ان يحقق الظروف التى تشجع على الاقدام لاختلاف وتعدد الثقافات التى تكون المجتمع .
- يجب ان يوفر الظروف المهنية الملائمة لتقديم خدمات الطوارئ .
- يجب ان يدافع عن التغيير فى التشريعات لتحسين وتطوير الظروف .

رابعا: البنـاء المهارى :

يعرف قاموس وبستر Webster (١٩٨٣) ، المهارة بانها " قدرة انحازية خاصة ، متوارثة ومكتسبة تميز الفرد عن آخرين فى ممارسة انشطة خاصة ، كما تعرفها تاول Tawl بأنها :
" القدرة على ترجمة النظر والفكر الى السلوك العقلى او ترجمة الاقوال الى الافعال " .

فى حين يشير " هارتمان " اليها بانها " الشرط الواجب توافره والضرورى لممارسة مهنة معينة ".

وعلى هذا فان المهارة تتميز بعدة خصائص منها :

* تجمع بين القدره الخاصة الموروثه والميل المهنى للتدريب .
* ديناميكية ومتطوره دائماء
* يمكن اخضاعها للقياس الكمى والكيفى
* وسيلة للتشجيع على الخلق والابتكار
* كفاءتها رهن بالتدريب المستمر الكفء
* ترتبط بالكيف وليس بالكم .

ومنطلقا من هذا فانه يمكن النظر الى البناء المهارى كأحد مقومات الخدمة الاجتماعية ، بأنه " مجموعة المهارات والتقنينات والاساليب التى تميز ممارس الخدمة الاجتماعية عن غيره من الممارسين الى جانب مايجب ان يتحلى به من وضوح وتكامل ونضج ولباقة .

كما يقصد به ايضا :

" نماذج التدخل المهنى التى طورتها الخدمة الاجتماعية من قاعدتها العلمية وخبراتها الميدانيه والتى تستخدم وتطبق لتحقيق اهداف الخدمه الاجتماعية طبقا للموقف الذى تتعامل معه .

هذا وقد صنف ليبونبرج Loewenberg (١٩٧٧) مهارات الممارسة فى الخدمة الاجتماعية الى مايلى :

أ) مهارة ممارسة الاجراءات المهنية :

* وهذا اللون من المهارات يحتوى على :
* مهارة المقابلة / الملاحظة / التسجيل
* مهارة تطبيق المبادىء المهنية
* مهارة العمل مع الفريق
* مهارة التحويل
* مهارة ادارية (حفظ الملفات والتنظيم الادارى)

ب) مهارة قيميه مثل :

* ترجمة قيم المهنه الى سلوك واداء
* غرس القيم والمعايير فى نفوس العملاء .

ج) مهارة مهنية : وتشمل :

* مهارة النقد وتقويم الذات المهنية

* مهارة توظيف خدمات المؤسسة والمجتمع
* مهارة التوفيق بين النظرية والتطبيق

وبصورة اكثر تحديدا فان الجمعية القومية للاخصائيين الاجتماعيين حددت مهارات الممارسة فى الخدمة الاجتماعية فيمايلى :

- مهارة الاستماع للاخرين بفهم وايجابية
- مهارة انتقاء المعلومات الاكثر ارتباطا بمشكلة العميل من أجل اعداد التاريخ الاجتماعى والتقديروكتابة التقرير عن الحالة .
- المهارة فى خلق وتدعيم العلاقة المهنية من اجل المساعدة مع توظيف الاخصائى الاجتماعى لذاته المهنية فى هذه العلاقة .
- المهارة فى الملاحظة والتفسير للسلوك الظاهر وغير الظاهر وكذلك المهارة فى استخدام معارف نظرية الشخصية والطرق الشخصية .
- المهارة فى ربط العملاء واستثمار قدراتهم لحل مشكلاتهم واذكاء الثقة فيهم .
- المهارة فى مناقشة الموضوعات العاطفية (الوجدانية) الاكثر حساسية وبدون اى تهديد للعميل وبطريقة تدعيمة .
- المهارة فى خلق حلول لاشباع حاجات العملاء .
- المهارة فى تحديد الحاجه لانهاء العلاقة العلاجية وكيف تتم
- المهارة فى تفسير نتائج الدراسات البحثية والدراسات المهنية لخدمة العميل .

وفى الحقيقة فهناك عدة اساليب وطرق لاكتساب تلك المهارات منها :

أولا : الاستعداد :

ويتضمن توافر ملكات العطاء والمرونه والتسامح والتعاطف بالاضافه الى الذكاء الاجتماعى والاتزان النفسى والقلى والسلوكى للاخصائى .

ثانيا : التعليم النظرى :

ويتمثل فى توافر خلفية علمية كافية لادراك مشكلات الفرد والكيفية الواجبه لمواجهتها والقيم الواجب الالتزام بها مع الالمام بالمعارف العلمية المختلفة التى تفيد ومحاولة ترجمتها لواقع .

ثالثا : التدريب :

ويقصد به ضرورة مواكبة التعليم النظرى ، مع توافر شروط التدريب الجيد من حيث كفاءة المؤسسة ، كفاءة الاشراف ، كفاءة التقويم ، مع ضرورة الالتزام بالمدخل العلمى الذى يتم تدريسه نظريا .

ومما لاشك ان عملية اكتساب المهارة قد تواجه ببعض الصعوبات ، أو المعوقات منها على سبيل المثال :

- القصور فى عمليات التدريب الفنى والادارى .
- اضطراب العلاقة بين المدرب والمتدرب .
- افتقاد المؤسسة للعناصر التدريبية للقيام بها .

خامسا: مبادىء الخدمة الاجتماعية

تستند الخدمة الاجتماعية في ممارستها على العديد من المبادىء المهنية التي يلتزم بها الاخصائيون الاجتماعيون في مواقع العمل المهنى حيث تمثل هذه المبادىء دليل عمل ارشادى ٠ وعلى الرغم من تنوع الطرق الاساسية للخدمة الاجتماعية " طريقة خدمة الفرد " طريقة خدمة الجماعة - طريقة تنظيم المجتمع الا ان مبادىء العمل عامة على مستوى تلك الطرق المهنية وان اختلفت في طريقة عرضها او عددها باختلاف وجهات النظر او مواقف الممارسة ذاتها وتقوم المبادىء في الخدمة الاجتماعية على عدة اعتبارات اهمها :

١ - ان الانسان كائن حى اجتماعى بمعنى انه يرغب في العيش مع الاخرين وانه لا يمكنه العزلة عنهم ٠

٢ - ان الانسان نتاج اجتماعى حيث ان سلوكه الصادر عنه يمثل محصلة للخبرات الاجتماعية التى مر بها طوال حياته ٠

٣ - ان كل انسان تتصارع في نفسه العديد من الرغبات المتضاربة كالرغبة في التجديد والاستقلال والتغيير ٠

٤ - ان تكوين العادات الصحيحه في الانسان لا تأتى عن طريق النصح بل عن طريق الممارسة ٠

٥ - ان الانسان لديه القدرة على التكيف مع الظروف المحيطه دون ما حاجة الى مساعدة الاخرين ٠

٦ - ان الانسان لديه القدرة على احداث التغيير في ادائه وايضا في البيئة المحيطة ٠

٧ - ان المواطنين يمكنهم اتخاذ قرارات صالحة بشأن مشكلاتهم كالافراد / جماعات / مجتمعات بدون حاجة الى الاخرين ٠

ويجدر بنا فى هذا المقام ان نفرق بين مانقصده بالمبـــــــدأ Principle والاسلوب Technique Method قبل استعراضنـــــــا لمجموعة المبادىء المهنية فى الخدمة الاجتماعية بالشرح والتحليل .

ماهو المبدأ ؟

تعددت التعاريف الخاصة بالمبدأ من حيث الصياغة وان اتفقت فيمـا بينها من حيث الجوهر والمضمون .

فيعرف احمد كمال المبدأ بانه " قاعدة للعمل السليم فى الطريقـة العلمية للمهنه وله صفة العمومية " .

بينما تعرفه فاطمه الحاروني بأنه " نظام عمل او سلوك مقنـــــن مقبول ومتفق عليه وعلى احترامه والتقيد به من العاملين فى مجالــــه المهنى لان الخبرة الطويلة اثبتت صلاحيته كدليل عمل يلتزم به المهنيون لاقتناعهم بما ينتج عن تطبيقه من قيم وفوائد مرغوبه كما ان مخالفتـه يشكل انواعا من الخطورة لا تتفق مع اهداف المهنه ".

ويشير المبدأ ايضا الى صيغة اساسية ثابتة لها صفة العموميـــــة وقد يصل اليها الانسان عن طريق الخبرة والمنطق او من خلال التجريـــب المقنن ، وبالنظر الى مبادىء الخدمة الاجتماعيةفقد توصل اليهـــــا العاملون فى مجال الممارسة الميدانيه عن طريق تحليل الخبرات الكثيرة التى مر بها عدد كبير من الممارسين وليست عن طريق التجريب ، وهـــذا يشير الى ان مبادىء الخدمة الاجتماعية لم تزل فى مرحلة الفـــــروض الاساسية المدعمه بالخبرات المتراكمه لكنها لم تصل بعد الى مســـتوى القوانين الثابته .

ونريد التنويه هنا الى ان المبادىء المهنية لها خاصية العمومية

فليست لها قومية ، كما انها متداخله ومتشابكه ويعمل الاخصائي الاجتماعي بها كوحدة واحدة وان تحفظنا في ذلك حيث تقتضي بعض المواقف المهنيه التركيز على مبدأ دون آخر وهذا لايعني اهمالنا لاهمية باقي المبادىء الاخرى .

وباستعراض بعض الملامح التاريخية في حياة مهنة الخدمة الاجتماعية نستطيع رصد الجانب الخاص بالمبادىء المهنيه .

فمن المعروف ان الخدمة الاجتماعية كمهنه وليدة القرن العشرين ظهرت في امريكا بهدف سد الثغرات التي ظهرت في التنظيمات الاجتماعية للنظام الرأسمالي ولقد برزت تلك الثغرات نتيجة لحركات التصنيع Industrialization وماترتب عليها من مشكلات تمثلت في الهجرة المتزايدة من الريف الى الحضروما تبع ذلك ايضا من مشكلات التسول والجريمة والانحراف وغيرها .

وجاءت المهنه الى الوجود لتؤكد على اهمية العنصر البشري وعدم النظر اليه كترس في آلة وهذا ما عبرت عنه فلسفة المهنة آنذاك ،كما أكدت ايضا على دور الحكومة في استقرار النظام القائم والمحافظة عليه وذلك من منطلق حرية الحياة الاقتصادية والاجتماعية .

وتبلورت مبادىء المهنه في ظل تلك الفلسفة بالاضافة الى ظهور نظم الصدقات وعمليات الاحسان التي كان يمارسها الاغنياء تجاه الفقراء. ومن بين هذه المبادىء المهنية :

التقبل Acceptance

التوقيت والحركه Timing and Movement

حق تقرير المصير Self - Determination

الفروق الفردية Differ - Individual

المشاركة Participation

العلاقة المهنية Professional Relationship

ماهو الاسلوب ؟

يقصد بالاسلوب الطريقة التي يطبق بها المبدأ ، وتتعدد أساليب التطبيق ، وقد تختلف من مجتمع لاخر او من اخصائي اجتماعي لاخر ، كما قد تختلف من موقف لموقف ، وهذا يعني انه على الرغم من الاتفاق على المبادىء المهنيه وضرورة الالتزام بها الا ان اساليب تطبيقها يختلف تبعا للموقف او درجة الاعداد للاخصائي او ايديولوجية المجتمع وامكاناته .

نماذج لبعض المبادىء المهنيه المستخدمه في الخدمة الاجتماعية :

أولا : التقبل Acceptance

نعني بالتقبل وجود جو من الثقة والاحترام بين الاخصائي الاجتماعي ووحدة التعامل الانساني " فرد / جماعة / مجتمع " الى جانب الرغبة الصادقة من الاخصائي الممارس في تقديم المساعدة لتلك الوحدة .

ان تقبل الوحدة للاخصائي الاجتماعي يعد أمرا غاية في الاهمية حيث يتوقف على ذلك قدرة الاخصائي على اداء دوره بطريقة طيبة ويساهم في مساعدة الوحدة على مواجهة مشكلاتها واشباع احتياجاتها.

ويجدر بنا عند تناول هذا المبدأ ان نشير الى بعض الاعتبارات التي يجب ان يراعيها الاخصائي الاجتماعي حتى يطمئن الى نجاح دوره مع وحدة التعامل وهي :

١ - الايمان بوجود فروق بين الافراد والجماعات والمجتمعات حيث لا يوجد فرد مشابه لاخر ولا جماعة ولا مجتمع كذلك . لذا وجب على الاخصائى احترام تلك الفروق وتقديرها .

٢ - العلاقة المهنيه بين الاخصائى الاجتماعى ووحدة التعامل يجب الا تتأثر بأية اختلافات عقائدية ، جنسية ، عمرية ، سلالية ، بل يجب التعامل من منطلق احتياج الوحدة لمساعدة الاخصائى الاجتماعى .

Social Unit Person / Group / Community in need.

٣ - التعرف على احتياجات الوحدة البشرية ورغباتها دون فرض رغبته عليها حيث يبدأ الاخصائى الاجتماعى بتلك الرغبات والاحتياجات محاولا تحقيقها بمساعدة الوحدة ذاتها فى حدود الامكانات المتاحة دون ما ضغط منه لفرض رغبة او حاجة خارجه عن اهتمام الوحدة نفسها .

٤ - البدأ مع الوحدة حيث هى وهنا يهتم الاخصائى بمعرفة مستوى قدرات الافراد / الجماعات / المجتمعات المحلية ، ثم يتدرج بمستواه دون ما سرعة او بطء فى التعامل حتى يصل الى الوضع الذى يريد الاخصائى وصول الوحدة اليه مراعيا مبدأى السرعة والحركة .

٥ - تقبل الوحدة كما هى لا كما يجب ان تكون عليه دون ادانة أو توبيخ فلا يجب على الاخصائى اظهار مشاعر الأزدراء للعميل الفرد او السخط منه كما يجب عليه ان يحترم الاعضاء فى تعامله مع الجماعة ويقدر مناطق قوتهم وضعفهم ، هذا بالاضافة الى تقبل المجتمع وظروفه دون احتقار الموارده مع محاولة

منه للارتقاء بمستوى المجتمع ومساعدته على تغيير نفسه للافضل .

ثانيا: السرية Confidentiality

تعنى السرية هنا صيانة مقصوده من جانب الاخصائى الاجتماعى للمعلومات والبيانات الخاصة بالوحدة البشرية والتى كشفتها عمليات الممارسة المهنية .

وتحقق السرية هدفا مهنيا حيث يمثل تطبيقها عامل أمن وطمأنينة تساعد على خلق مناخ من الثقة يمهد لنمو علاقة مهنية بين الاخصائى الاجتماعى ووحدة التعامل البشرى .

وفى عجالة سريعة نلقى الضوء على كيفية توظيف هذا المبدأ على مستوى الطرق المهنية للخدمة الاجتماعية .

١ - طريقة خدمة الفرد .. تقديرا من جانب الاخصائى للعميل الفرد واحتراما لكرامته ، فانه يحيط المعلومات والبيانات التى يحصل عليها خلال عملية الدراسة بسياج من السرية فلا يكشف عنها الا فى أضيق الحدود وبعد موافقة العميل على ذلك . وتحقيقا لذلك فان الاخصائى الاجتماعى يراعى بعض الاعتبارات منها :

- عدم التنقيب فى اسرار حياة العميل الخارجه عن نطاق المشكلة
- تجنب الزيارات المنزلية قدر الامكان الا فى حالات الضرورة القصوى .
- حفظ ملفات العميل فى الاماكن المخصصة لها .
- احترام رغبة العميل فى عدم تسجيل بعض البيانات والمعلومات الخاصة به .

٢ ـ طريقة خدمة الجماعة ... يراعي الاخصائي خدمة الجماعة سرية المعلومات والبيانات التى حصل عليها عن الجماعة وانشطتها ومواردها ، فلا يجب عليه ان يبوح بها الا من اجل مصلحة الجماعة وبعد أخذ رأيها وموافقتها .

٣ ـ طريقة تنظيم المجتمع ... قد يتوافر لدى الاخصائي الاجتماعي بعض المعلومات المرتبطة بالمجتمع والتى قد تسيء الى قيم هذا المجتمع مثال ذلك انتشار بعض القيم المرضيه بين أفراده وجماعاته ، وهنا يجب عليه ان يكون حكيما فلا يفشي تلك الاسرار الا من أجل تغيير تلك القيم للافضل ، ويتم ذلك بعد موافقة المجتمع .

وما يجب ان نذكره هنا هو ان السرية ليست مطلقة كما يتصور البعض فهى نسبية يحكمها الموقف وطبيعته . فقد لا يلتزم الاخصائي الاجتماعي بتطبيق السرية خاصة مع العملاء الذين يشكلون خطرا على انفسهم وعلى اسرهم وعلى المجتمع من حولهم ، كذلك فى الحالات التى لايستطيع العميل استخدام ارادته بطريقة سليمة ، هنا يبوح الاخصائي ببعض البيانات والمعلومات طالما هى فى صالح الحالة .

وتلك الامثلة تمثل استثناءات فى تطبيق هذا المبدأ مع بعض الحالات كما ذكرنا .

ثالثا : حق تقرير المصير Self determination

ينبثق هذا المبدأ من الاطار القيمي لمهنة الخدمة الاجتماعية والمتمثل فى الاعتراف بقيمة الفرد كانسان واحترام كيانه واعطائه الحق فى تقرير وتحديد احتياجاته والاسلوب الذى يستخدمه لاشباع تلك الاحتياجات .

وبمعنى آخر فان الخدمة الاجتماعية تعطى الانسان ذو الاهلية " القدرة على تحمل المسئولية " الحق فى تقرير مصيره وتساعده المهنة فى تنمية هذا الحق .

ولكن لنا وقفه هنا فليس حق تقرير المصير حقا مطلقا ، وانما يخضع لعدة اعتبارات تقيده ، منها ماهو مرتبط بالفرد وحدة التعامل ، ومنها ما هو مرتبط بالمجتمع .

أما عن الاعتبار الاول ، فقد يلجأ الاخصائى الاجتماعى الى سلب وتقويض هذا الحق حينما يجد من الدراسة ان الافراد ليس لديهم القدرة على استخدام هذا الحق والمحافظة عليه . وذلك كما فى حالات الاحداث المنحرفين ، حالات الادمان الشديدة ، الحالات الخارجه على القانون والمعارضه لقيم المجتمع وتقاليده . أما عن الاعتبار الثانى / فيتمثل فى انتشار بعض الظواهر المرضيه فى المجتمع مثل : الجهل وارتفاع نسبة الامية خاصة فى الدول النامية وبصفه اكثر خصوصية فى الريف حيث يؤثر ذلك على مدى قدرة الفرد على توجيه حياته الوجهة الصحيحة واتخاذ القرارات المناسبة .

كذلك تبدو ظاهرة التواكل فى بعض المجتمعات ومايدعمها من بعض الاتجاهات التربوية التى تفقد الفرد استقلاله الذاتى . وتؤخذ على ذلك المرأة فى الريف حيث تمثل مكانة ثانوية من حيث القدرة على اتخاذ القرارات او المشاركة فيها .

وبتطبيق وممارسة هذا المبدأ على مستوى طرق الخدمة الاجتماعية نشير بأنه على مستوى طريقة خدمة الفرد - يهتم الاخصائى بعدم فرض حلول معينه لمشكلات العميل ، بل يجب عليه مساعدته على الوصول الى الحل المناسب وعلى مستوى طريقة خدمة الجماعة - فان الاخصائى الاجتماعى

براعى ان تحدد الجماعة اهدافها القريبه والبعيدة بنفسهـــا وان تقسم برامجها وتنفذها وتقوم ذاتها دون ما ضغط على الجماعة او تدخـــل يفقدها كيانها .

أما على مستوى طريقة تنظيم المجتمع - فعلى الاخصائى الاجتماعـــى الاهتمام بعملية المشاركة الشعبية Citizen Participation Process مع تجنب الضغط على المجتمع لتحديد اولويات احتياجاته وطرق اشباعها.

رابعا: المساعدة الذاتية Self Help.

ترجع الجذور الاولى لمبدأ المساعدة الذاتية فى الخدمة الاجتماعية الى المراحل الاولى لنشأة وتطور مهنة الخدمة الاجتماعية ، فقد ســـادت بعض الفلسفات الدينية والحركات الانسانيه التى استهدفت مساعدة الانسان واذكاء روح التعاون والتكافل فى المجتمع .

وقد تبنت المهنة آنذاك فكرة المساعدة للمحتاجين وتقديم الحلـــول لمشكلاتهم وهذا الوضع اعطى استمرارية للمشكلات الاجتماعية وخلق نوعـــا من التواكل والسلبيه لدى بعض الناس خاصة اولئك الذين لايريدون بـــذل أى جهد لمساعدة انفسهم .

ومع تطور المهنة تغيرت تلك الفلسفة حيث بدأ النظر للفرد مـــن منظور تكاملى أى التعامل معه كفرد ، كعضو فى جماعة ، ومجتمع ، وهـذا يؤكد فكرة الاعتماد المتبادل بين الوحدات البشريه الثلاث " الفـــرد / الجماعة - المجتمع " . وأصبح الفرد يمثل ايضا عنصرا اساسيا مـــن عناصر التغيير حيث ان مشاركته بما يتفق مع قدراته وامكاناته الذاتية امرا هاما وضروريا وكذلك الجماعة والمجتمع ايضا .

وبهذا يمكن تصور المساعدة الذاتية بأنها مساعدة الفرد لنفسه والجماعة لنفسها والمجتمع لنفسه كذلك .

فعلى مستوى الفرد فان هذه المساعدة تتحقق حينما يستطيع ذلك الفرد وحده اشباع حاجة من حاجاته او يعالج مشكلة من مشاكله معتمدا على قدراته الخاصة وامكاناته الذاتية .

والمساعدة الذاتيه علىمستوى الجماعة والمجتمع تتحقق حينما تساعد الجماعة نفسها وتشبع حاجاتها وتواجه مشكلاتها من خلال جهود ادارها كذلك فان المجتمع يهتم بتوظيف الوسائل والاساليب لمواجهة مشكلاته واشباع حاجات افراده وزيادة موارده وامكاناته وتطوير الانظمة الاجتماعية .

وتلعب مهنة الخدمة الاجتماعية دورا حيويا فى تدعيم المساعدة الذاتية للفرد والجماعة والمجتمع ، فتهتم بمساعدة الفرد على مواجهة المشكلات التى تعترض تكيفه مع واقعه الاجتماعى ، كذلك الاستفادة من الامكانات الذاتيه للفرد ، بالاضافة الى الاهتمام بواقع الفرد الاجتماعى .

كما تهتم المهنه ايضا هنا بتطوير الاجهزة والمنظمات الاجتماعية لاشباع حاجات الافراد والجماعات .

خامسا: التقويم الذاتى : Self Evaluation

يقصد بالتقويم الذاتى أى محاولة الاخصائى الاجتماعى التعرف على جوانب القوة والضعف فى ذاته المهنية ويلتزم الاخصائى هنا بالموضوعية اذا ما اراد تقويما ايجابيا لذاته .

ويعد التقويم الذاتى شديد الخطورة من التقويم نفسه بصفة عامة . لان الاخصائى الاجتماعى يهتم باستمرار بمعرفة مدى تدخل ميوله واتجاهاته الذاتية فى أدائه لمسئولياته المهنية ، كما يهتم الاخصائى الاجتماعى فى التقويم الذاتى بالتعرف علىمستواه المهنى ومدى ما وصل اليه بصورة واقعية مع التحديد الدقيق لجوانب القصور المهنى واسباب ذلك .

ويتضمن التقويم الذاتى ايضا ، تقويم الاخصائى الاجتماعى لعلاقاته بالعملاء ، الزملاء والرؤساء فى العمل .

" مراجع الفصـــل "

١ - أحمد مصطفى خاطر : الخدمة الاجتماعية ، نظرة تاريخية ، مناهج الممارسة المجالات ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ، ١٩٨٤ .

٢ - سيد أبو بكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، مكتبة التجـــارة والتعاون ، القاهرة ، ١٩٧٧ .

٣ - عبد الحليم رضا عبد العال وآخرون : مقدمة الخدمة الاجتماعية ، مكتبة كلية الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، ١٩٩٠ .

٤ - عبد الفتاح عثمان : خدمة الفرد والمجتمع النامى ، الانجلو المصرية ، القاهرة ، ط ٢ ، ١٩٧٠ .

٥ - عبدالفتاح عثمان : على الدين السيد : المنهج المعاصر فى خدمة الفرد، مكتبة عين شمس ، القاهرة ، ١٩٩٤ .

٦ - عبد الفتاح عثمان وآخرون : مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ، الانجلـــــو المصرية ، القاهرة ، ١٩٨٠ .

٧ - محمد كامل البطريق : مدخل الخدمة الاجتماعية ، القاهرة الحديثة ،القاهرة ١٩٦٩ .

٨ - محمود حسن محمد : مقدمة الرعاية الاجتماعية ، القاهرة الحديثـــة ، ١٩٦٩ .

9 - Bartlett, H. M. (1970), The cannon base of social work practice, National Association of social workers Inc.

10- Bisno, Herbert (1952) , The philosophy of social work , washington, p.c., public Affairs press.

11- Charles fastrow : The practice of social work, in El-Gawhary M. (Ed) Readings in sociology and social work, Cairo Helwan Univ. press, 1994 .

12- Eileen young husband (1964) social work and social change, N.Y., George Allen .

13- El-Gawhary, M. (1994), Readings in sociology and social work, Cairo, Helwan University press.

14- Eweiss, M. M. (1994), selected Readings in social work, Cairo, Bell prent press.

15- Loewenberg, F. M. (1977), fundamentals of social intervention, N.Y., columbia university press .

16- Lydia Rapoport (1968), creativity in social work " smith college studies in social work Vol XXX, smith college, school to, social work, june.

17- Skidmore, A & Thackervery, M. (1964) Introduction in social work, N.Y., Appleton. Century crofts.

18- Webster's (1983), New world Dictionary of the American language, N.Y., warner Books, Inc.

الفصل العاشر

العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعية والعلوم الاخرى*

أولا : علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم النفسية

ثانيا : علاقة الخدمة الاجتماعية بعلم الاجتماع

ثالثا : علاقة الخدمة الاجتماعية بعلوم السياسة

رابعا : علاقة الخدمة الاجتماعية بالاحصاء

خامسا : علاقة الخدمة الاجتماعية بالاقتصاد

سادسا : علاقة الخدمة الاجتماعية بالانثروبولوجى

سابعا : علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم الصحية والطبية

ثامنا : علاقة الخدمه الاجتماعية بالتشريعات

---

* اعداد : د. ماجده سعد متولى

الفصل العاشر

العلاقة بين مهنة الخدمة الاجتماعيه والعلوم الاخرى

ان الخدمة الاجتماعية فى مفهومها المعاصر مهنة متخصصة لها قوالبها الفنية واساليبها العلميه ، ظهرت فى المجتمعات المتطوره منذ أوائل القرن العشرين كاستجابة حتمية لحاجات انسان هذا العصر ، وكان ظهورها كمهنة نتيجة تجارب سنين طويله وجهود متواصله فى مواجهة مشكلات الانسان الذى عصفت به التغيرات الاجتماعية ، وتعقد الحياه الاجتماعيه بمشكلاتها وضغوطها المتزايدة ولقد جاءت الخدمة الاجتماعيه المهنية بمفاهيم مستحدثة ، مشتقاه من التفكير الوضعى والاسلوب العلمى الذى ساد المجتمع المعاصر (١).

ان الخدمة الاجتماعية كمهنة حديثه نسبيا اعتمدت على العلوم الانسانيه والاجتماعيه حتى يمكنها ذلك من توسيع القاعده العلميه التى تعتمد عليها فى تفسير السلوك الانسانى ودوافعه وفى فهم البيئه المتغيره ومحتوناتها وفى دراسة التنظيمات الاجتماعيه والمنظمات المجتمعيه مما يساعد المهنة على الممارسه الواعيه القائمه على اساس علمى وحتى يقلل ذلك من تدخل العوامل الذاتيه ودلك فانه من الواضح انه كلما اتسعت القاعده العلميه لمهنة من المهن كان من الميسور السيطره عن طريق المنهج العلمى على اسلوب العمل والممارسة. وهذا يعنى ان اتساع القاعده العلميه للخدمه الاجتماعيه سيقلل من تدخل العوامل الذاتيه فى العمل المهنى ولكنه يستلزم عمقا مهاريا فى تطبيق ما تحتقيه من العلوم الاخرى (٢).

وتتكون القاعده العلميه للخدمه الاجتماعيه ، فى رأى Leonard ، من مجموعه من المعارف مشتقه من الممارسه الميدانيه بجانب الاستفاده من بعض العلوم الاكاديميه مثل علم النفس والاجتماع والاقتصاد ... الخ وتهتم الخدمه الاجتماعيه باستخدام المعرفه اكثر من اهتمامها بالمعرفة فى حد ذاتها (٣).

ويعتقد البعض ان اعتماد الخدمه الاجتماعيه على قاعدة علميه مشتقه من علوم اخرى من العوامل التى اخرت من الاعتراف بالخدمه الاجتماعيه كمهنه كامله (٤).

غير أن Abels ايبلز يوضح ان الخدمه الاجتماعيه ليست سلبيه فى تكوين قاعدتها العلميه ، فهى تعدل ما تأخذه من تلك العلوم وتعدله حتى يصلح للاستخدام والتطبيق فضلا عن ان الخدمه الاجتماعيه لا تتقيد بعلم معين تنهل منه ، ولا تتمسك بمجموعه جامده من المعارف ، ذلك لان الخدمه الاجتماعيه تنتقى وتختار من تلك العلوم مايلائمها ونتيجة لذلك ، أصبحت الخدمه الاجتماعيه قادرة على تنويع اسلوبها ليتلاءم مع الاحتياجات المتغيره ومع التعامل مع مختلف المشكلات على كافه المستويات .

وتستخدم الخدمه الاجتماعيه قاعدتها المعرفيه لتنقيح الممارسه كى تصبح اكثر فاعليه فى تحقيق الاهداف المهنية . وبالتالى فان تكوين القاعدة العلميه للخدمه الاجتماعية تتغير تبعا لتغير الممارسه الميدانيه .

ويتضح من ذلك :

١ - ان القاعده العلميه للخدمه الاجتماعيه تختار وتنتقى من بعض العلوم الاخرى .
٢ - يعد اختيار مايتلاءم مع طبيعة الخدمه الاجتماعيه من المعارف تتم عملية تحويرها لتصبح صالحه للاستخدام المباشر .
٣ - ليس هناك علم معين ترتكز عليه الخدمه الاجتماعيه اكثر من غيره ، او ان هناك ثمه علم بحت له ارتباط خاص بالخدمه الاجتماعيه عن غيره من سائر العلوم التى تنهل منها الخدمه الاجتماعيه .
٤ - تتم عملية الانتقاء والتطوير بناء على مقتضيات ومتطلبات الممارسه الميدانية .
٥ - كما ان الممارسه الميدانيه هى التى توجه عمليات انتقاء وتطوير

جديده او الحصول على معرفة جديده باستخدام المنهج العلمى ، لذلــك فالقاعده العلميه للخدمه الاجتماعيه ليست ساكنه بل هى متجدده مــع تجدد عمليات التدخل المهنى (٥).

ان العلوم الانسانيه كلها مترابطة طالما بقيت الظاهره الانسانية ظاهره مترابطه يرتبط منها الاجتماعى بالنفس او الاقتصادى او السياسى ... الخ . والخدمه الاجتماعيه كمهنه لها اسس علميه تتكامل مع العلوم الانسانيه الاخرى وتستفيد من نظريات العلوم الاخرى كعلم الاجتماع وعلم النفس بفروعه ايضــا الخدمه الاجتماعيه ساهمت من خلال تطبيقاتها فى اثراء هذه العلوم والتحقــق من صحة هذه النظريات .

من ذلك يتضح اهمية العلاقه بين العلوم المختلفه فى تكاملها والاستفاده من كل جديد سواء على المستوى النظرى او على المستوى العملى .

لذا فان الاعداد المهنى يتضمن ان يزود الاخصائى الاجتماعى بقاعدة علمية واسعه من العلوم الانسانيه المختلفة كعلم النفس بفروعه وعلم الاجتمــاع والانثربولوجى والاقتصاد والصحه والاحصاء والتشريعات ... الخ .

علاقة الخدمة الاجتماعية بالعلوم الاخرى

أولا: علاقه الخدمه الاجتماعية بالعلوم النفسية :

كعلم النفس العام والصحه النفسيه ، علم النفس الاجتماعى ويعتبر علم النفس من اول العلوم التى نهلت منها الخدمه الاجتماعيه خاصة فى المرحله النفسيه حيث التقت بعض اهداف خدمة الفرد كأول طريقة من طرق الخدمه الاجتماعيه مع بعض اهداف العلاج النفسى حيث اهتمام كل منهما بتعديل ما فى شخصية الفرد ، كان لابد وان تتأثر خدمة الفرد بكل تطــور فى ميدان العلاج النفسى ذاته . حيث تستفيد مما تراه مناسبا لصالــح العملاء كما تأثرت تأثرا عميقا بنظريات " فرويد" فى التحليل النفسى كما تأثرت بنظريات رنك Rank فى الاتجاه الوظيفى Will Psychology

ثم بآراد ستام واناڤرويد فى سيكولوجية الذات Psychology واخيرا بآراء " جورهام " واتباعه من انصار المذهب العقلى .

ولقد استفادت الخدمه الاجتماعيه من هذه النظرياتالنفسيه فى فهم سلوك الانسان ومكوناته النفسيه لتبدأ مرحله جديده فى التعامل المهنى حيث اوضحت هذه النظريات النفسيه :

١ - ان الانسان حياه شعوريه واخرى لا شعوريه قد يبدوا منعطلتان تماما ولكنهما فى الحقيقة مرتبطان من حيث ان كل منهما تؤثر فى الاخرى وتتأثر بها فى ديناميكيه نفسيه لا تدركها ولا تحسها فى غالب الاحيان

٢ - سلوك الانسان الخارجى غالبا ماينبع من مصادر (دوافع) لا شعوريه لا يتحكم فيها الجزء الواعى الشعورى من الشخصية ، بل تدفع اليها العوامل الكامنه فى اعماق اللاشعور.

٣ - ان مكونات الشخصية النفسيه ثلاث هى الذات الدنيا I d الذات العليا Super ego الذات Ego

. ولقد كانت لهذه المفاهيم اثر فى فهم حقيقة سلوك الانسان وفى العلوم المرتبطه بهذا الانسان ولذا فان الخدمه الاجتماعيه من خلال احد طرقها المهنيه طريقه خدمة الفرد قد امتصت بعض المفاهيم من هذا الاتجاه النفسى .

- ضرورة الاهتمام بنمط الشخصية للانسان لان ذلك يمثل جانبا هاما عند دراسة المشكله وتشخيصها الى جانب الموقف الخارجى ذاته .
- تطورت عمليات خدمة الفرد ومبادئها لكى تشمل الدراسه الاجتماعيه للمشكله ، دراسة لنمط العميل وسماته ، كما يشمل تشخيص المشكلة تشخيصا وتفسيرا لسلوك العميل ذاته . كما شمل العلاج اساليب جديده كالبصيره والتنفيس والعلاقه العلاجيه .

- الاهتمام بالذات الشعوريه كحجر الزاويه فى تعديل الشخصية وتقويمها.
- الاهتمام بالجوانب الاجتماعيه والنفسيه فى المشكله بدلا من الاتجاه النفسى المطلق[٦].

وهكذا وجه علم النفس الخدمه الاجتماعيه للاهتمام بدراسه دوافع سلوك العملاء ودراسة شخصياتهم والعمليات السيكولوجيه . وفهم السلوك وتفسيره والتنبؤ بما سيكون عليه السلوك ، ضبط السلوك والتحكم فيه بتعديله وتحسينه .

كما أمكن للخدمه الاجتماعيه الاستفاده من علم النفس الاجتماعى فى دراسة الصور المختلفة للتفاعل الاجتماعى - اى التأثير المتبادل بين الافراد بعضهم وبعض ، وبين الجماعات بعضها وبعض - وبين الافراد والجماعات ، ومن صور التفاعل الاجتماعى ، التعاون والتنافس ، الحب والكره ، والتشجيع والتعصب ، كذلك دراسه نتائج هذا التفاعل ومنها تكوين الاراء والمعتقدات وشخصيات الافراد[٧]. أى أن الخدمه الاجتماعيه امكنها الاهتمام بدراسة علم النفس الاجتماعى لفهم الجماعة انواعها بناءها وديناميناتها، والنمو الاجتماعى وعملية التنشئة الاجتماعية المحددات الاجتماعيه للسلوك (المعايير الاجتماعيه ،الاتجاهات ...الخ) فهم التغير الاجتماعى وديناميناته ، الامراض الاجتماعيه ، العلاج الجماعى والاجتماعى[٨].

كذلك امكن للخدمه الاجتماعيه الاستفاده من موضوعات الصحه النفسيه للتعمق فى فهم الانسان وتأثير الازمات النفسيه على سلوكه الاجتماعى واستخدامه للحيل الدفاعيه كذلك امكن فهم اشكال سوء التوافق ومظاهره واسبابه ، والتفرقه بين الشخصيه السويه والشخصيه اللاسويه.

أى أن الخدمه الاجتماعيه امكنها من خلال الانتقاء من العلوم النفسيه ماينا سبها ان تضيف الى قاعدتها العلميه للاستفاده من مفاهيم العلوم النفسيه فى مجالاتها المتعدده ، كذلك امكنها الاستفاده من فروع علم النفس المتعدده كعلم نفس الطفوله وعلم نفس الشواذ وعلم النفس الجنائى والصناعى وغيرها وهى تخصصات تفيد الخدمه الاجتماعيه فى الممارسه المهنيه كما تثرى هذه العلوم من خلال التحقق من نظرياتها ميدانيا .

ثانيا: علاقة الخدمه الاجتماعيه بعلم الاجتماع :

انعلم الاجتماع يهتم بدراسة الظواهر الاجتماعيه ، فهو يقوم باكتشاف الحقائق وانتظام حدوث الظواهر فى الحياه الاجتماعيه [٩] ويهتم علم الاجتماع المعاصر بدراسة الموضوعات الخاصه بدراسة النظم الاجتماعيه كعلم اجتماع الاسره ، علم الاجتماع السياسى ، وعلم اجتماع التربيه كذلك بانه يهتم بدراسة الانماط المختلفة للتجمعات مثل بحوث الجماعات الصغيره والموضوعات الخاصه بالعمليات الاجتماعيه مثل الظواهر المرتبطه بالخلل الاجتماعى وكذلك عمليات الهجره والحراك الاجتماعى فضلا عن ذلك فهناك موضوعات اخرى فى علم الاجتماع مثل علاقة الظروف الاجتماعيه بنشأة الامراض الاجتماعيه .

وتهدف كل هذه الفروع لعلم الاجتماع الواقعى الى كشف وتحليل بعض ملامح العمليات الاجتماعيه العامه وقوانين حركتها وتحليل تأثيرها على الابنية الاجتماعيه المختلفة [١٠].

ان علم الاجتماع هو العلم الذى يدرس قوانين الظواهر الناشئة بين الافراد ويبحث عمليات التكيف بينهما سواء على مستوى العلاقة بين

بعضهم البعض من جهة او على مستوى التجمعات الاجتماعية التى تضمهم من جهة اخرى كما يبحث فى القوى الاجتماعيه سواء على مستوى الجماعات الكبيره او الصغيره ، وبصفه عامه فان الموضوع الاساس الذى يهتم دائما عالم الاجتماع هو التجمعات البشريه ووحداتها الناشئة عن التأثير المتبادل بين الناس بعضهم وبعض(١١).

وتهدف الخدمه الاجتماعيه بصفه اساسيه الى احداث تغييرات مرغوب فيها فى الافراد والجماعات والمجتمعات ، بقصد ايجاد تكيف متبادل بين الافراد وبيئاتهم الاجتماعيه لحل المشكلات الاجتماعيه والوقاية منها ، كما انها تهدف الى مساعدة الافراد والجماعات والمجتمعات لاستثمار أقصى مالديها من قدرات للوصول الى مستويات اجتماعية لائقة (١٢) .

ومن هنا نجد ان علم الاجتماع علم تقريرى يرمى الى دراسه شئون الحياه الاجتماعيه من دعائم ونظم وتيارات اجتماعيه دراسه علميه تحليليه مقارنه لما هو كائن للوصول الى القوانين التى تحكم ظواهر الحياه الاجتماعيه ونظمها، والخدمه الاجتماعيه حيثما تلم بهذه الحقائق تكشف عن الضغوط العامه الواقعه على الافراد وتؤثر فى تكيفهم مع المجتمع فتفسر اسباب المشكله واسلوب علاجها(١٣).

أما العلاقة بين الخدمه الاجتماعيه وعلم الاجتماع التطبيقى هو ان رجل الاجتماع التطبيقى يستطيع ان يقف عند حد (التوصيه بالتغيير) دون ان يقوم بنفسه بالتدخل لتنفيذ توصياته اما الاخصائى الاجتماعى فهو يقوم (بالتدخل للتغيير) بنفسه مستخدما ذاته المهنيةومهاراته الفنيه فى الاتصال والتأثير(١٤).

ثالثا: علاقة الخدمه الاجتماعيه بالعلوم السياسية :

ان علم السياسه علم من العلوم الاجتماعيه يعنى بحياة الانسان السياسيه التى هى جزء من حياته الاجتماعيه ووحدة الدراسة فى هذا العلم هى " الدولة " وهو يعنى بجزء معين من المجتمع الانسانى الذى اقام لنفسه وحده سياسيه منظمة "(١٥).

وتركز العلوم السياسيه على دراسة الدوله وعلاقاتها بالافراد الذين تحكمهم هذه العلاقة التى غالبا ماتقوم على قواعد مقرره ومقبوله توصف الشرعيه و القانونيه وتهتم العلوم السياسيه بدراسة الاحزاب السياسيه و السلوك السياسى و القيادات و الجماعات الضاغطه و الرأى العام ويرتبط بهذا الميدان الاتجاه الذى يعنى بدراسة الدولة وتركز على الخبرات السياسيه و الانظمة و انماط السلوك(١٦).

و الخدمه الاجتماعيه كمهنة انسانيه تقدم جهودها للانسان اينما كان ومهما كانت عقيدته او مذهبه السياسى فهى قائمة فى أى مجتمع يحترم الانسان كفرد ويسعى لاسعاده بل انها استلهمت من مبادئها الديمقراطيه وحق تقرير المصير و الحكم الذاتى ولاشك ... ان دراسة النظم السياسيه المختلفة الراسماليه و الاشتراكيه و الشيوعيه و الفوضويه وسلطة الدوله وحقوق الافراد وواجباتهم كل هذا يحدد مجالات الخدمه الاجتماعيه الواجب التركيز عليها اكثر من غيرها حسب مقتضيات المجتمع نفسه بل ان التعمق فى نظامها السياسى لمجتمع يقوم على الديمقراطيه و الاشتراكيه ليجد اصول ومبادىء الخدمه الاجتماعيه ماثله فى ثنايا هذا النظام فيما تقرره من مبادىء التعاون والصالح العام وحق تقرير المصير و الفرص المتكافئة .

ويذكر " ويد " Aian D. Wade في مناقشة لدور الاخصائي الاجتماعي في العمليه السياسيه فانه لابد من اهتمام الخدمة الاجتماعيه بالعملية السياسيه خصوصا في العصر الحاضر باعتبارها وسيلة اساسية لانجاز التغييرات الاجتماعيه الواسعه المدى منطلقا من ان السياسه هي اكثر الجهود البشريه انسانيه وان الخدمه الاجتماعيه هي اوثق المهن اتصالا بالبشريه (١٨).

وتحتاج العلوم السياسيه الى المتخصص في الخدمه الاجتماعيه حاجة ماسه وذلك لقدرتهم على تزويدها بالحقائق الاجتماعيه التي تفسر السلوك السياسي تفسيرا علميا ولكفاءتهم في وضع الخطط والبرامج للتاثير في الظواهر السياسيه لتشجيع المشاركه السياسيه والتاثير في وضع القرار السياسي لصالح المواطنين وايضا مساعدة العلوم السياسية في مهمة المؤسسات السياسيه والمؤسسات الاخرى التي تتفاعل معها.

أما أهمية العلوم السياسيه للخدمه الاجتماعيه فانها تزودها بالمعلومات عن المؤسسات والمنظمات السياسيه من حيث أصولها وبنائها ووظائفها واحكامها وقوانينها وتزودها كذلك بحقائق وبيانات مهمه عن الظواهر السياسيه المختلفة كالتصويت السياسي والوعي السياسي والصراع السياسي والتكامل السياسي والمسئولية السياسية مثل هذه المعلومات التي يستفيد منها الاخصائي الاجتماعي في دراسة السلوك السياسي لصالح المجتمع (١٩).

وهكذا يعتبر المجال السياسي احد مجالات ممارسة الخدمة الاجتماعية .

رابعا: علاقة الخدمة الاجتماعيه بعلم الانتروبولوجى :

ان الانثروبولوجيا تدرس الانسان بوصفه عضوا فى مجتمع وان الانثروبولوجيا تحوى مجالات اخرى اكثر اتساعا للدراسه ، فكلمة انثروبولوجيا مثلا يمكن ان تضم صفه اجتماعى Social او ثقافى Cultural فعندما نذكر انثروبولوجيا الاجتماعية يقصد بها دراسة الجوانب المختلفة فى النسق الاجتماعى والبناء الاجتماعى باشكاله المتعدده فى كل مجتمع من المجتمعات ، وتحليل هذا البناء وتوضيح أوجه الترابط والتأثير المتبادل بين النظم الاجتماعية المختلفة (٢٠).

كذلك وجه علماء الانثروبولوجيا الاجتماعية اهتمامهم فى السنوات الاخيره نحو الدور الذى يؤديه الفرد فى المجتمع ، ونحو موضوع ارتباط نمو الشخصيه بالتراث الثقافى ، فهم طبيعة الشخصية ونموهاوتعليم الصغار ، والضبط الاجتماعى .

والخدمه الاجتماعية كمهنة تعمل فى اطار ثقافة معينة تستهدف مساعدة التنظيمات الاجتماعيه داخل النسق على القيام بدورها المتوقع منها والتدخل لمساعدته على تأدية هذا الدور فى حالة عجزها عن ذلك ايضا نقوم بعملية التنسيق بين هذه الاجهزة ، فان الخدمه الاجتماعية تهتم بدراسة الثقافة التى يعيش فيها مجتمع ما حتى يمكن ان تساعده افضل مساعده ممكنه ومن هنا يأتى التلاقى بين الخدمه الاجتماعيه والانثربولوجى فى تركيز كل منهما على دراسة ثقافة الانسان مع وجود فارق اخذ فى التلاشى وهو ان الانثربولوجيا تركز اهتمامها على دراسة المجتمعات البدائيه حين ان الخدمه الاجتماعيه تركز على دراسة المجتمعات المعاصره (٢١).

كذلك تتفق الخدمه الاجتماعيه مع الانثروبولوجيا من زاوية النظره الشامله للانساق التى تتعامل معها - اى العمل على الاستفاده من وظيفة كل جزء من الاجزاء الموجوده داخل النسق فى علاقته مع الاجزاء الاخرى ويبدو ذلك واضحا بالنسبه للخدمه الاجتماعيه فى اتجاهها الى احداث التكامل بين طرقها المهنيه المتخصصه . فهى مثلا تركز على دراسة الفرد باعتباره عضوا فى جماعة داخل نسق يتكون من جماعات متعدده كذلك يلاحظ انه بالنسبه للانثروبولوجيا فان الباحث فى محيطها يتسم بمعايشة اقوام بدائيه لمعرفة اساس الظاهره الاجتماعيه التى يدرسها وبالتالى يستطيع ان يقدم التفسير الملائم لها وهذا التصور يصدق على الخدمه الاجتماعيه فهى فى تعاملها مع الانساق المتعدده سواء اكانت افراد او جماعات او مجتمعات تركز على معرفة الخلفية التاريخية للمشكلات والظواهر الوصول الى الاسس الممكنه لوضع الحلول المناسبة والجذرية لها (٢٥).

ويعتبر هذا الاتجاه من الاتجاهات الحديثة فى محيط الخدمة الاجتماعية - فلقد كانت قديما تركز على الانشطه العلاجيه اما الان فانها تهتم ايضا بالجوانب الوقائيه والانشائيه ترقبا لحدوث المشكلات المستقبليه بل الاكثر من هذا محاولة التنبؤ بها قبل وقوعها وهذا لا يستقيم الا بدراستها لهذه المشكلة دراسة علمية مهنية قائمة على اساس علمى .

كما تفيد الانثربولوجيا الاجتماعية ممارس الخدمه الاجتماعيه فى مده بالمعلومات والحقائق التى تعينه على فهم العلاقات الاجتماعية والنظم الاجتماعية .

خامسا: علاقة الخدمه الاجتماعية والاحصاء :

تعتمد كل من الاحصاء والخدمه الاجتماعيه على جمع البيانات من العملاء وتصنيفها وتحليلها وخاصة فى البحوث الاجتماعية التى يجريها الاخصائيون الاجتماعيون لتنسيق الخدمات الاجتماعية ومواجهة حاجات المجتمع بامكانياته والتعرف على اسباب الكفايه والنقص فى هذه الامكانيات .

سادسا: علاقة الخدمه الاجتماعيه بعلم الاقتصاد :

تستفيد الخدمه الاجتماعيه من علم الاقتصاد فى تفهم القوانين والعمليات الاقتصاديه وتأثير العوامل الاقتصاديه على المشكلات الاجتماعيه ولما للاقتصاد من تأثير كبير على المجتمعات المعاصره المتقدمه والناميه اصبحت دراسته لابد منها لتفهم عمليات التغير الاجتماعى ولدراسة العلاقات الاجتماعيه والاقتصاديه .

لقد اوضح ميردال ان التنميه لايمكن ان تحدث فى الجانب الاقتصادى فحسب ذلك لتضافر العوامل الاقتصاديه والاجتماعيه ومن ثم فمن الضرورى التأثير فى العوامل الاجتماعيه بشكل ينشط الحركه الاقتصاديه (٢٣) .

فبعض العوامل الاجتماعيه تعرقل زيادة الانتاج المادى مثلا ، والخدمه الاجتماعيه قادره على المساهمة فى ازالة تلك العراقيل ليتمكن الاقتصاد القومى من الازدهار .

ان الممارسين للخدمه الاجتماعيه لابد ان يتفهموا النظم الاقتصادية الموجوده فى المجتمع . حيث انه يجب ان تتغير انظمة المجتمع فى تناسق واتزان حتى لا تتغير بعض الانظمه بمعدل اقل من تغير انظمة اخرى

فتحدث المشكلات الاجتماعية .

والخدمه الاجتماعيه ايضا من خلال ممارستها المهنية مع الافراد والجماعات والمجتمع لابد ان تدرك الاطار الاقتصادى الذى تعيش فيه هذه الوحدات سواء على المستوى الفردى او الجماعى او المجتمعى . لان أى تغير فى النظم الاقتصاديه ينعكس على حياة الافراد والمجتمع بصفة عامة وعلى سلوكهم وعلاقاتهم ومايتتج عن ذلك من مشكلات اجتماعية وكذلك التغير فى النظم الاقتصادية يحتاج الى تنمية الوعى الاجتماعى بهذه النظم الاقتصادية حتى لاتحدث فجوه بين النظم الاقتصاديه والاجتماعية بما يؤدى الى عرقلة النظم الاقتصاديه من قبل الافراد او المجتمعات .

كذلك فان الاخصائى الاجتماعى فى مواجهته للمشكلات الفردية يهتم بدراسة العوامل الاقتصاديه لادراكه بأهمية هذه العوامل وتأثيرها على حدوث المشكلات او مواجهة المشحلات ، اذ ان العوامل الاقتصادية والاجتماعية تتداخل وتؤثر كل منها على الاخرى .

كذلك فان عمل الاخصائى مع مستويات اقتصادية متنوعة يتطلب معرفته بالظروف الاقتصادية المختلفه وهذا يلزمه دراسة علم الاقتصاد حيث يساعده ذلك على المعرفة بظروف المجتمعات الاقتصادية .

سابعا : <u>علاقة الخدمة الاجتماعيه بالعلوم الصحيه والطبيه :</u>

ان الرعاية الصحيه تعتبر احد الاهتمامات الاساسيه فى برامج الرعاية الاجتماعية ووصولا الى توفير مستوى الرفاهية العامة للمجتمع وتعتبر برامج الرعاية الصحيه من بين الخدمات الاجتماعية التى تقدمها الدولة لمواطنيها فى شكل برامج علاجيه تقدم من خلال الاجهزة والمؤسسات كالمستشفيات والعيادات .

والتخطيط للرعاية الصحيه لابد ان يدرك التفاعل المستمر بين الصحه وبين البيئة الاجتماعيه لذا فان الخدمة الاجتماعية تهتم بعلم الصحـه وعلم التغذية كذلك تهتم بدراسة مشكلات المجتمع الصحية حاجاتـه وإمكانياته وامور التغذية والصحه الاجتماعيه والوقائيه والعلاجيـه والامراض المتوطنه وامكانية العلاج ، كل هذا يفيد المهنة حين التعامل مع شكلات الافراد والجماعات فى تفسيرها وعلاجها (٢٤) .

كما ان الخدمه الاجتماعيه تستفيد من العلوم الصحيه والطبية فـى مجالات متعدده مثل الخدمه الاجتماعيه فى المجال الطبى ، والخدمـة الاجتماعيه مع الفئات الخاصة حيث ان العوامل الاجتماعية تؤثر علـى المريض واستجابته للعلاج ومن هنا فان الخدمه الاجتماعيه تساهم فى اعمال فريق العلاج بالمستشفى الذى يبحث حالة المريض من النواحى الطبيـة والاجتماعيه والنفسيه ليقرر نوع العلاج والرعاية المطلوبه على اسـس سليمه باعتبار ان العلاج الصحيح هو الذى يقرره الطبيب بعد تفهم ظروف المريض الاجتماعية والنفسيه والاقتصاديه والثقافية ، حيث ان مشكـلات المريض وظروفه الاجتماعيه والنفسية واضحه التأثير فى حالته المرضيـه كما ان هناك بعض المرضى بامراض معديه تتطلب ظروفهم الاجتماعيـة والبيئية رعاية اجتمعاعية ، كذلك مع المرضى بامراض مزمنه يحتاجـون الى خدمات اجتماعيه ورعاية نفسيه .

ونود ان نشير الى العلوم الاجتماعيه تتكامل وتترابط مع العلـوم الصحيه والطبيه فكما تحتاج الخدمه الاجتماعيه كمهنة الى تفهم ودراسة العلوم الصحيه والطبيه لابد ان يهتم الاطباء والممارسين للعولم الصحيه بأهمية العوامل الاجتماعيه وتأثيرها على المريض وسلوكه اثناء المرض او فى فترة العلاج .

ثامنا :

علاقة الخدمة الاجتماعية بالتشريعات :

تشكل التشريعات قيودا يلتزم الافراد باتباعها سواء كانت هذه التشريعات دينيه سماويه او تشريعات وضعيه يسنها القانون العام حماية للمجتمع من التفكك والانحلال فقوانين الزواج والطلاق والنفقة (سماويه) وقوانين التامين والعمل والتنظيم (قوانين وضعيه) كل هذه تشكل قيودا تنظم حياة الافراد الاجتماعيه يتعرض المخالفين لها للعقاب .

والاخصائي الاجتماعي يحتاج الى هذه العلوم التشريعية حيث انه يحتاج الى المعرفة حين التعامل مع مشكلات ، مثل المشكلات الاسريه ، مشكلات الاحداث كما يحتاج الى تشريعات التأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعي سواء فى حالة العجز او الوفاه او الشيخوخه او المرض حتى يتمكن من مساعدة العملاء على معرفة حقوقهم ومساعدتهم ايضا على تأدية واجباتهم فى اطار من التشريعات .

اى ان دراسة الاخصائي الاجتماعي للتشريعات تساعده على اداء عمله المهنى .

المراجع

1- Freidlander, Walter Introduction to social welfare 2 nd prentice Hall N.J. 1961 P. 4

٢ - عبدالفتاح عثمان : خدمة الفرد فى المجتمع النامى ، القاهرة، مكتبة الانجلو ، ١٩٨٠ ، ص ٢٢ .

3- Peter Leonard, socialagy in social work (London: Rout ledge and Kegan Paul, 1966) P. 2-3

نقلا عن عبدالحليم رضا عبدالعال، الخدمة الاجتماعيه المعاصره القاهره ،دار النهضة العربيه ، ١٩٩٠ ، ص١٢٦.

4- Robert C. Crouch, social work Defined; social work Vol 24 No. 1 , 1979 P. 46

نقلا عن عبدالحليم رضا عبدالعال ، المرجع السابق

٥ - عبدالحليم رضا عبدالعال ، المرجع السابق ،ص ١٢٦ - ١٢٨

٦ - عبدالفتاح عثمان ، مرجع سبق ذكره ،ص ٢٤ - ٢٦

٧ - احمد عزت راجح ، اصول علم النفس ، الدار القوميه للطباعة والنشر ، ١٩٦٦ ،ص ٣٨ - ٣٩ .

٨ - حامد عبدالسلام زهران - علم النفس الاجتماعى ، القاهره ، عالم الكتب ١٩٧٧ ،ص ٢٤ .

٩ - عبدالحميد لطفى ، علم الاجتماع ، القاهره ، دار المعارف ١٩٧٧،ص ٢٩٨

١٠- جمال مجدى حسنين ، مبادىء علم الاجتماع (القاهره : دار الحكيم للطباعة والنشر) ١٩٩٢ ، ص ٤ - ٦ .

١١- المرجع السابق ، ص ٧

١٢- عبدالحليم رضا عبدالعال وآخرون ، مقدمة الخدمة الاجتماعية ، القاهرة كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان ١٩٨٨، ص١١٣.

١٣- المرجع السابق ص ١٥٩

١٤- احمد محمد السنهوري واخرون ، تدخل الخدمه الاجتماعيه مع بيان الاتجاهات الحديثة ، القاهره ،دار الثقافة والنشر والتوزيع ،١٩٩٤،ص ٥٤

١٥- مدحت فؤاد - احمد بشير ، السياسيه في الخدمه الاجتماعية ، القاهـــره ، عمان للخدمات التعليمية ،١٩٨٩، ص ٢٣.

١٦- المرجع السابق ،ص ١٥٢

١٧- المرجع السابق ،ص ٥٣

18- Alan D. wade; the social welfare frum, N.Y , 1966, P. 160

١٩- احمد محمد السنهوري وآخرون ، المرجع سبق دكره ،ص ٦٣

٢٠- طام باسيلوس ، كمال سعيد ، الانثروبولوجيا ، القاهره ،كلية الخدمـــة الاجتماعية - جامعه حلوان ،١٩٨٧ ،ص ٤٢

٢١- المرجع السابق ،ص ٦٤ - ٦٥

22- Bradly, B Prevensition Possible in community organization, N.Y. 1968

٢٣- سيد ابوبكر حسانين ، الخدمه الاجتماعيه في النظام الاشتراكي ، القاهره الانجلو المصريه ،١٩٦٦ ،ص ٥٢٦

٢٤- اقبال محمد بشير وآخرون ، الخدمة الاجتماعيه في المجال الطبـــي والتأهيلي والنفسي ، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديـــث ١٩٨٠ ،ص ١٤ .

وبتحليل هذا التعريف فى ضوء شروط التعريف الجيد التى ينبغى توفرها نجد ان هذا التعريف قد أوضح ماهية خدمة الفرد باعتبارها فن ... معناه المهارة فى الاداء وهذا يتطلب توفر ثلاثة عناصر هى الاستعداد لاداء العمل والعلم الذى يمكن من الاداء ثم اكتساب المهارة ... التدريب على الممارسة .. كما اوضح التعريف ان الهدف من خدمة الفرد هو تحسين (احوال الافراد واحوال المجتمع .. وهو هدف مزدوج تسعى خدمة الفرد الى تحقيقه حيث لايقتصر دورها على الافراد فقط ولكن يتعدى ذلك الى المجتمع ككل . الا ان من عيوب هذا التعريف ان به بعض العبارات غير الواضحة المبهمة مثل لعمل اشياء مختلفة وهذه العباره تضفى على التعريفعدم الوضوح والتحديد حيث تجعله غير جامع وغير مانع .

خلال

- ... بايستوك ١٩٦٦ :

خدمة الفرد فن تستخدم فيه معارف العلوم الانسانية والمهارة فى العلاقة الانسانية لتوجيه كل من طاقات الفرد وامكانيات المجتمع لتحقيق افضل درجة ممكنة من التكيف بين الفرد وبيئته الاجتماعية او بينه وبين جانب منها".

- وبتحليل هذا التعريف يتضح انه اوضح ماهية خدمة الفرد بشكل دقيق واضح حيث يعرفها بانها فن تعتمد على العلم والمهارة - كما اوضح نوع العلم والمهارة حتى يمنع تداخلها مع غيرها من العلوم الانسانية المشابهة - كما اشار بوضوح الى هدف خدمة الفرد وهو تحقيق أفضل درجة من التكيف بين الفرد وبيئته الاجتماعية من خلال استغلال طاقاته وامكانياته المجتمع . ولاشك ان هذا الجزء من التعريف يوضح

كيفية الوصول الى تحقيق اهداف خدمة الفرد . ويعد هذا التعريف من التعاريف الجيدة الا انه يؤخذ عليه استخدام مفهوم التكيف والذى قد يكون غامضا بعض الشئ .

جـ) تعريف الدكتور عبد الفتاح عثمان ١٩٧١ :

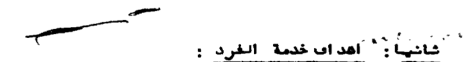
" خدمة الفرد عملية تعتمد على العلم و المهارة لمساعدة الافراد على بلوغ اقصى درجة ممكنة من القدرة على مواجهة المشكلات التى تعوق اداءهم لوظائفهم الاجتماعية فى حدود فلسفة المؤسسة " .

ويلاحظ ان هذا التعريف تلافى عيوب التعاريف السابقة حيث أوضح الماهية بشكل دقيق بانها عبارة عن عملية اى مجموعة من الخطوات المرتبطة بعضها ببعض و التى تتميز بالديناميكية وتقوم على اساس العلوم المختلفة .. كما انها تتضمن المهارة اى القدرة على ... بفاعلية .. كما تميز الهدف بالواقعية حيث تتضمن عبارة اقصى درجة ممكنة من القدرة على مواجهة المشكلات مستويات تحقيق الهدف وهذا يربط خدمة الفرد بالواقع ويبعدها عن المثاليات التى قد يستحيل تحقيقها .. كما أوضح التعريف ان التعامل يتم مع الافراد لمواجهة المشكلات التى تعوق اداءهم لوظائفهم الاجتماعية وهو هنا يستخدم الفاظ محددة بشكل دقيق مما يجعله جامعا ومانعا فى نفس الوقت .. كما يربط خدمة الفرد بواقع المؤسسة التى يتم التعامل من خلالها .. وهو موجز وليس به مترادفات - اى يتحقق به شروط التعريف الجيد .

د) تعريف موسى للخدمة الاجتماعية عام ١٩٨٧ :

" خدمة الفرد هى ذلك النوع من الممارسة المهنية المستخدمة

بواسطة الاخصائيين الاجتماعيين المهنيين لترجمة مفاهيم السلوك النفسى الاجتماعى والنسق القيمى الى مهارات لمساعدة الافراد والاسر لحل المشكلات الشخصية او الخاصة او البيئية من خلال العلاقة المباشرة علاقة الوجه للوجه " .



ثانيا : اهداف خدمة الفرد :

بالرغم من ان الهدف العام لخدمة الفرد هو المساعدة فى حل مشاكل الافراد بالشكل الذى يمكنهم من اداء وظائفهم الاجتماعية بشكل سليم . اى ان هدفها علاجى .. الا انه يتضمن ايضا اهداف وقائية وانمائية يمكن توضيحها فيمايلى :

١ - زيادة حجم الطاقة العاملة فى المجتمع او زيادة فاعليتها وذلك من خلال علاج الافات السلبية والمشاكل الفردية وتحسين احوال الافراد .

٢ - حماية امكانيات المجتمع التى يمكن ان تستخدم فى رعاية ذوى المشاكل والمشردين والعاطلين والمعوقين نتيجة لانتشار المشاكل وتعددها اذا لم يتم الكشف عنها مبكرا والاسراع فى علاجها وكذلك بحسن توجيه هذه الامكانيات حتى تصل لمستحقيها مما يدعم الشعور بالعدل .

٣ - تدعيم قيم التعاون والتضامن والتكافل الاجتماعى بين افراد المجتمع ،

أما الاهداف العلاجية لخدمة الفرد فهى تتضمن :

١) تعديل سلوك الافراد واتجاهاتهم من خلال التخلص من الجوانب السلبية فى شخصياتهم .. او تدعيم جوانب للقوة فيها او تزويدهم بقدرات جديدة وقد يحدث ذلك بشكل تام او نسبى لبعض الجوانب .

٢) تعديل الظروف البيئية المحيطة بالعميل .. والتي قد تكون من المسببات الاساسية لحدوث المشكلة .. وذلك بشكل جذري او نسبي .. كما يتضمن التعديل البيئي استغلال الظروف والامكانيات البيئية المعطلة والتي قد تتوفر في بيئة العميل او في المؤسسة او في المجتمع ككل .

٣) في بعض الحالات التي يستعصى احداث تعديل لشخصية العميل او ظروفه البيئيه قد يكتفى بتجميد الموقف منعا لتدهوره .

ثالثا: خصائص خدمة الفرد :

من خلال استعراض مفهوم وتعاريف واهداف خدمة الفرد يمكن الوصول الى مجموعة من الخصائص يمكن عرضها فيمايلي :

١ - تعتبر خدمة الفرد احدى طرق الخدمة الاجتماعية ولذا يتوفر لها ما للخدمة الاجتماعية من اساس قيمى ومهارى ومعرفى .

٢ - يعتبر الهدف الاساسي لخدمة الفرد هو الهدف العلاجي ولكن لا يمنع هذا من تحقيق اهداف وقائيه وانمائية .

٣ - تمارس خدمة الفرد في مؤسسات اجتماعية قد تكون اولية وقد تكون ثانوية .

٤ - يمارسها متخصصون اعدوا اعدادا مهنيا خاصا يساعدهم على ممارسة هذه الطريقة بمهارة .

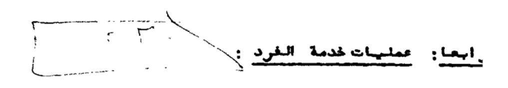
٥ - تعتمد اساسها المعرفي من معارف العلوم الانسانية بشكل عام وعلوم النفس والصحة النفسية وعلوم الاجتماع بشكل خاص .

٦ - تعتمد على الاساس القيمي النابع من الاديان والمثل والأخلاقيات التي يؤمن بها المجتمع الانساني بشكل عام .

٧ - تؤمن ان مشاكل الافراد ترجع الى تفاعل نوعان من العوامل الذاتية والبيئية وعلى هذا فهى تمتلك من الوسائل والاساليب مايمكنها من التعامل بفاعلية مع كلا النوعين من العوامل •

٨ - يتميز ممارسوها بالمهارة المهنية التى يتم اكتسابها من خلال توفر مزايا شخصية •• وتدريب ومران عملى لفترة طويلة •

٩ - تتميز هذه الطريقة بالمرونة والتطور لتواكب المتغيرات الثقافية والاجتماعية •• ومن ثم فهى تضيف العديد من النظريات والمداخل العلاجية الى اساسها النظرى بشكل دائم •



رابعا: عمليات خدمة الفرد :

تعتمد ممارسة خدمة الفرد على ثلاث عمليات رئيسية يطلق عليها ثلاثية خدمة الفرد - وهى الدراسة (التشخيص والعلاج •• وهى عمليات متصلة وليست منفصلة ومتكاملة وتمثل نسق واحد عند الممارسة ولكننا نميزها فقط لدراستها والتعرف عليها وسوف نستعرضها باختصا شديد فيمايلى :

أولا: عملية الدراسة :

ويطلق عليها الدراسة الاجتماعية النفسية •• لان من خلالها يتم جمع كل المعلومات والحقائق النفسية والاجتماعية المرتبطة بشخصية العميل وظروفه البيئية •• والتى لها علاقة بمشكلته او تلك التى تمثل جوانب قوة يمكن الاستفادة منها فى علاج مشكلته ويلاحظ ان الدراسة يجب ان ترتبط بفلسفة المؤسسة وطبيعتها ونوعية الخدمات التى تؤديها •• والحقائق التى يمكن التوصل اليها قد تكون حقائق ذاتية كما قد تكون حقائق موضوعية

والفرق بينهما يوضح مشكلة العميل .. وتشتمل الحقائق المتعلقة بشخصية العميل مايتعلق بالجوانب الجسمية والنفسية والعقليـــة والاجتماعية .. اما مايتعلق ببيئته فيشتمل على الظروف المحيطة بالعميل والمرتبطة بأسرته او مدرسته او ظروف عمله او الاصدقاء والجيرة (الحى والنواحى المالية والاقتصادية ... الخ .

وعملية الدراسه عملية مشتركة بين الاخصائى والعميل وتعتمد على التفاعل المتبادل بينهما .. ويتم الحصول على الحقائـــق المتعلقة بالعميل ومشكلته من خلال مجموعة من الوسائل او الاساليب سوف نقوم بعرضها فيمايلى :

أساليب الدراسة :

١ - المقابلة بانواعها سواء كانت مقابلات فردية او جماعية او مشتركة وهى تتم اما مع العميل او اى مصدر آخر من مصادر المعلومـــات مثل الاسر - او المدرسين او الاصدقاء ... الخ .

٢ - الزيارة المنزلية .. وهى مقابلة من نوع خاص حيث تتم فى منـــزل العميل وذلك بهدف التعرف على ظروفه الاسرة والبيئية .

٣ - المستندات والمكاتبات والاتصالات التليفونية وذلك للحصول علـــى بعض البيانات التى يسهل الحصول عليها من خلالها او لسرعـــة الحصول على بعض البيانات والحقائق .

مصادر المعلومات :

يعتبر العميل هو المصدر الاصلى والرئيسى الذى يتم الحصـــول منه على الحقائق والمعلومات التى تساعد فى فهم مشكلته .. ولكن فـى بعض الحالات قد يعجز العميل عن توضيح كافة جوانب الموقف وهنا يتم

اللجوء الى المصادر الاخرى للمعلومات والتى منها الاسرة والاقارب والخبراء ونتائج الفحص والاختبارات .. والوثائق والمستندات ... ويتم تجميع هذه الحقائق وكتابتها فى شكل استمارة يطلق عليها استمارة البحث الاجتماعى او استمارة بحث الحالة .

ثانيا: عملية التشخيص :

وهى العملية التالية للدراسة ولكن هذا لا يمنع انها تستخدم ولكن بشكل مبسط فى اثناء كل مقابلة أثناء عملية الدراسة ويقصد بالتشخيص الوصول الى صياغة عقلية تساعد على ربط الاسباب بمسبباتها .. اى التوصل الى الاسباب الحقيقية التى أدت الى حدوث الموقف الاشكالى الذى يعانى منه العميل مع توضيح اكثر الاسباب اهمية وتأثيرا ووضعها بشكل يوضح اولويات العلاج سواء اكان ذلك للجوانب الذاتية المتعلقة بشخصية العميل والتى ترجع اسباب المشكلة اليها او الجوانب البيئية التى قد تكون هى اساس المشكلة .. وهذه العملية تتطلب من الاخصائى مهارة عالية وكفاءة فى تحليل الحقائق وربطها ببعضها فى وحدة واحدة تؤدى الى تفسير المشكلة كما يتطلب من الاخصائى الاجتماعى الموضوعية والحياد حتى يتمكن من الوصول الى الاسباب الحقيقية لحدوث المشكلة كما يساعد التشخيص فى توضيح الخطوط العريضة للعلاج. وفى توضيح جوانب القوة فى كل من شخصية العميل وظروفه البيئية المحيطة والتى يمكن استخدامها فى عملية العلاج .

ثالثا: عملية العلاج :

والعلاج هو الهدف النهائي الذى يسعى الاخصائي الاجتماعي الى تحقيقه للتغلب على مشكلة العميل .. والعلاج يتضمن مجموعة الجهود والخدمات التى يمكن تقديمها للعميل والتى ظهرت من خلال التشخيص وعلى هذا فالعلاج ينقسم الى نوعان : العلاج الذاتي والعلاج البيئي .

١) العلاج الذاتي :

ويقصد به مجموعة الجهود الموجهة الى ذات العميل بهدف تعديل جوانب الضعف والقصور بها او زيادة وتنمية جوانب القوة في شخصيته ويشتمل العلاج الذاتي على مجموعة من الاساليب :

أ) عمليات المعونة النفسية وهدفها تدعيم ذات العميل من خلال التخلص او التخفيف من حدة القلق او الخوف او الشعور بالنقص الى غير ذلك من المشاعر السلبية التى قد يعانى منها العميل والتى قد تعوق قدراته ويستخدم فى تحقيق ذلك التعاطف والافراغ الوجداني والتأكيد .

ب) عمليات استبصارية .. الهدف منها مساعدة العميل على رؤية ذاته بشكل موضوعي حتى يتمكن من التعرف والفهم للدور الذى يشارك به فى خلق مشكلته وذلك من خلال استبطان ذاته لفهم دوافع سلوكه وربط ذلك بموقفه الحالي بشكل يفسر العلاقة بينهما مما يساعده على تعديل السلوك السلبي الذى تسبب فى حدوث مشكلته ويستخدم فى ذلك الاستدعاء والتفسير والاستبصار .

ج) عمليات تعديلية وذلك بهدف تعديل استجابات العميل

السلبية ويستخدم فى ذلك الايحاء و النصيحة و السلطة و التحويل و التقمص .

د) عمليات تعليمية .. وتستهدف اكساب العميل اساليب سلوكيه جديدة سوية ومرغوب فيها ويستخدم فى ذلك الاستشارة و التوضيح و الاقناع و التعليم و التعميم .

٢) العلاج البيئى :

ويقصد به الجهود و الخدمات التى تنصب على بيئة العميل لتعديلها او توفير خدمات بيئية للعميل ويشتمل هذا العلاج على نوعان :

أ) علاج بيئى مباشر .. وهى خدمات تقدم مباشرة للعميل مثل منحه اعانة اقتصادية .. او نقل الطالب من فصله الى فصل آخر .. او الحاق الشاب باحد النوادى وهكذا ..

ب) علاج بيئى غير مباشر .. وهو علاج يستهدف التأثير لاحداث تغيير فى الافراد المحيطين بالعميل وذلك بهدف تخفيف الضغوط البيئية الواقعة عليه مثل : تعديل اتجاهات زوجة الاب نحو ابن زوجها او تعديل اتجاهات الزوج نحو زوجته وهكذا ..

المراجع

١ - احمد زكى بدوى : معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، بيروت ، مكتبة لبنان ، ١٩٨٦ .

٢ - احمد مصطفى خاطر ، الخدمة الاجتماعية ، اسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث ، ١٩٨٨ .

٣ - ابتسام مصطفى عبد الرحمن وآخرون ، خدمة الفرد ، ١٩٨٨

٤ - احسان زكى عبد الغفار وآخرون ، المدخل فى خدمة الفرد ، ١٩٨٥

٥ - فاطمة مصطفى الحارونى ، خدمة الفرد فى محيط الخدمات الاجتماعية القاهره ، مطبعة السعاده ، ١٩٧٧

٦ - سيد ابوبكر حسانين ، مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، التجارة والتعاون ، ١٩٨٢

٧ - عبد الفتاح عثمان وآخرون ، مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ، الانجلو المصريه ، ١٩٨٠

٨ - محمود حسن محمد ، ممارسة خدمة الفرد ، بيروت ، دار النهضة العربية ١٩٨٣ .

9- Barker, the social work Dictionary National Association of social workers, Mary Land silver Spring,1987.

10- Perlman, " Intake and some Role considration" in Cora Kassinse (ed.) social care work in the Fifties, N.Y: family service Association of America, 1962.

11- Siporin, Current social work Perspectives on clinical practice, Clinical social work Journal vol 13, 1985.

الفصل الثاني عشر

طريقة خدمة الجماعة*

* أولا : تعريف خدمة الجماعة .

* ثانيا : أهداف خدمة الجماعة .

* ثالثا : دور الاخصائي في عمله مع الجماعة .

(*) اعداد : د. عفاف عبد العظيم أحمد

الفصل الثانى عشر

طريقة خدمة الجماعة

مقدمة :

تعد طريقة العمل مع الجماعات الطريقة الثانية من طرق مهنة الخدمة الاجتماعية يستخدمها الاخصائى الاجتماعى ليساعد الافراد على الانضمام للجماعات المختلفة بمايوفر لهم فرص النمو الاجتماعى السليم الذى يكتسبون من خلاله الخصائص التى تجعلهم مواطنين صالحين للمجتمع الذى يعيشون فيه .. وهى أيضا الطريقة التى يستخدمها الاخصائى للعمل مع الافراد فى الجماعات التى ينتمون اليها بغرض توجيه هذه الجماعات لتصبح قادرة على تنشئة افرادها .. فهى كطريقة تستخدم لايجاد تجارب جماعية صالحة أو لتوجيه التجارب الجماعية القائمة بحيث تصبح صالحة لتنشئة الافراد المشتركين فيها .

وتهتم خدمة الجماعة بالخبرات الجماعية هذه الخبرات التى يحتاجها الانسان فى مراحل حياته المختلفة ليكتسب خصائصه الاجتماعية من خلال تفاعله مع الجماعات التى يعيش فيها حيث أن التفاعل الجماعى الموجه هو القوة التى عن طريقها ينمو الفرد ويتطور .. وتستخدم خدمة الجماعة أدوات متعددة لتحقيق أهدافها ولاشك أن البرنامج هو أحد هذه الادوات فاذا اعتبرنا أن الجماعة هى القوة الضابطة لسلوك الفرد والمشبعة لحاجاته فان البرنامج هو وسيلتها فى توجيه التجارب والخبرات والاتجاهات الفنية التى يزود بها الاعضاء فى ميادين الحياة الانسانية وبمساعدة الاخصائى .

ومن هنا يصبح لطريقة العمل مع الجماعات أهمية كبيرة فى التنمية البشرية والنهوض الاجتماعى اذ يمكنها أن تصل الى كافة الجماعات الانسانية فتهيىء بذلك تشكيل مجتمع قابل للتفاعل البناء سياسيا واقتصاديا واجتماعيا.

أولا : تعريف خدمة الجماعة :

خدمة الجماعة هى احدى طرق الخدمة الاجتماعية للعمل مع الجماعات بهدف تحقيق التوظيف الامثل لاراداتهم والامكانيات والموارد المجتمعية

وذلك من خلال الجوانب الوقائية والانشائية والعلاجية التي تحقق في النهاية التوافق الايجابي بين الفرد والمجتمع في ضوء الاهداف التنموية المقصودة ..

- تعريف كلاين A. Klein

" طريقة لمساعدة الناس على النمو من خلال الخبرة الجماعية حتى يستطيعوا أن يسهموا بفاعلية في اثراء حياة المجتمع(١) .

- تعريف تريكر Treker

" طريقة بواسطتها يساعد أخصائي الجماعة الافراد في المؤسسات الاجتماعية من خلال توجيه تفاعلهم حول أوجه النشاط ليزيد من اتصالهم ببعض ويوفر لهم فرص النمو بما يتفق واحتياجاتهم وقدراتهم لكي ينمو الفرد والجماعة والمجتمع "(٢).

- تعريف أنيس عبد الملك :

" طريقة وعملية للعمل مع الافراد في جماعات داخل مؤسسة اجتماعية وبتوجيه راشد وعن طريق برنامج يتفق وحاجات وقدرات وميول أعضاء الجماعة "(٣) .

- تعريف جيزلا كونيكا Gisela Konopka

" احدى طرق الخدمة الاجتماعية التي تعمل على مساعدة الافراد على زيادة أدائهم الاجتماعي من خلال الخبرات الجماعية حتى يتمكنوا من مواجهة مشكلاتهم الشخصية أو الجماعية أو المجتمعية بنجاح "(٤) .

- تعريف محمد شمس الدين أحمد :

" طريقة يتضمن استخدامها عملية بواسطتها يساعد الاخصائي الافراد أثناء ممارستهم أوجه نشاط البرنامج في الانواع المتعددة من الجماعات في المؤسسات المختلفة لينموا كأفراد وكجماعة ويسهموا في تغيير المجتمع في حدود أهداف المجتمع وثقافته "(٥) .

مماسبق نستخلص بعض الملامح الرئيسية المتفق عليها بين التعاريف السابقة :

١ - هى احدى طرق الخدمة الاجتماعية التى تستند على المعرفة العلمية مع ضرورة فهم هذه المعرفة جيدا حتى يمكن الاستفادة منها كما تستند أيضا على المبادىء وهى مجموعة القواعد التى يسترشد بها الاخصائى فى عمله وتعتمد على المهارات وتعنى قدرة الاخصائى على حسن اختيار المعرفة والمبادىء الملائمة للموقف .

٢ - أن خدمة الجماعة عملية دينامية يتحقق فيها النمو لكل من الفرد والجماعة .

٣ - خدمة الجماعة طريقة وعملية معا يستخدم فيها الاخصائى نفسه ومهاراته وهذا يضفى عليها الجانب الفنى القائم على العلم .

٤ - لخدمة الجماعة هدف أساسى وهو نمو الفرد ونمو الجماعة ويتم ذلك من خلال التفاعل الجماعى الموجه بمايحقق النمو الاجتماعى للمجتمع .

٥ - انها عملية تربوية لتدريب وتنمية قدرات الاعضاء على التفاعل الجمعي وعلى اكتساب قيم المجتمع وثقافته ومعاييره السائدة .

٦ - تعتبر الجماعة أداة لاحداث التغيير المنشود من خلال توجيه التفاعل الاجتماعي الديناميكى الذى يحدث بين الاعضاء أثناء ممارستهم للانشطة والبرامج المختلفة داخل المؤسسة .

٧ - أخصائى الجماعة هو المسئول المهنى عن توجيه التفاعل عن طريق تدخله واستخدامه لوسائل التأثير المختلفة فى حياة الجماعة وتوظيفه لما لديه من مهارات وقدرات علمية ومهنية ومن خلال معرفته لخصائص الجماعات ومراحل النمو وفهمه للحاجات الانسانية بأنواعها المختلفة .

٨ - تمارس خدمة الجماعة فى الانواع المختلفة من المؤسسات لتحقيق أهداف التغيير فى شخصيات الافراد وزيادة فعاليتهم وقدرتهم على الانتاج .

ثانيا: أهداف خدمة الجماعة :

لا يمكن أن تقوم طريقة علمية دون أن يكون لها هدف واضح ، وخدمة الجماعة كاحدى الطرق المهنية للخدمة الاجتماعية تسعى لتحقيق عدة أهداف أهمها مايلى :(٧٠٦)

١ - مساعدة الافراد على النضج وتنمية شخصياتهم ومقابلة حاجاتهم الى أقصى حد ممكن . وكذلك تنمية قدراتهم على الاشتراك فى جماعات وبذلك تتاح الفرصة لهم بالتزود بالخبرات الجماعية وتزيد من قدرتهم على التكيف الاجتماعى كما تزيد الوعى الاجتماعى بينهم ويشعرون بالمسئولية الاجتماعية بحيث يتركز اهتمامهم على خدمة مجتمعهم .

٢ - اتاحة الفرصة للافراد لاكتساب المهارات المختلفة التى تزيد من قدرتهم الانتاجية وكذلك تنشط ظهور قدراتهم الابتكارية عن طريق المشاركة الجماعية فى أوجه نشاط البرامج التى يمارسونها .

٣ - تعويد الافراد على ممارسة الحياة الديموقراطية ويتم ذلك عن طريق الممارسة الفعلية للاساليب الديموقراطية تحت اشراف وتوجيه الاخصائى الاجتماعى .

٤ - مساعدة الافراد على تعديل وتغيير اتجاهاتهم نحو أنفسهم ونحو الاخرين ويتم ذلك عن طريق التوجيه والممارسة الفعلية حيث تملك الجماعة قوة ضبط على أعضائها بالنسبة لارائهم ومشاعرهم ومعتقداتهم .

٥ - مساعدة الافراد على احترام الفروق الفردية والتخلى عن صفتى التحيز والتحامل .

٦ - اتاحة الفرصة للافراد لتنمية قدراتهم على الاشتراك مع الغير عن طريق اسهام الافراد واشتراكهم مع الاخرين فى كل مايتعلق بهم من أمور فى أثناء حياتهم الجماعية .. ويتم ذلك من خلال المناقشة الجماعية للموضوعات المختلفة التى تهم الجماعة وبمساعدة الاخصائى الاجتماعى

وتشجيعه لهم على اشتراك الاعضاء فى العمليات المختلفة بالجماعة .

٧ - غرس القيم الاجتماعية كالعدل والصدق والامانة ومراعاة آداب السلوك القواعد العامة فى الافراد حيث يتم ذلك من خلال الممارسة الفعلية لهذه القيم أثناء حياتهم الجماعية وبمساعدة الاخصائى الاجتماعى لهم حيث يجب أن يكون القدوة الصالحة والمثل الاعلى لجميع الاعضاء .

٨ - مساعدة الافراد على التمسك بحقوقهم والمطالبة بها دون تردد أو خوف وكذا أداء واجباتهم والقيام بمسئولياتهم عن رغبة وايمان .

٩ - تنمية القدرة على القيادة والتبعية أى أن يكون الفرد قادرا وراضيا على أن يكون قائدا لغيره فى بعض المواقف وتابعا فى مواقف أخرى .. ولذلك يجب أن يدرب الافراد على القيادة والتبعية حتى يتخذ كل فرد مركزه الاجتماعى ويقوم بدوره على أحسن وجه ممكن لصالح الفردوالجماعة ويتم التدريب على القيادة والتبعية فى أثناء ممارسة الاعضاء لاوجه نشاط البرنامج وبمساعدة الاخصائى الاجتماعى لهم .

١٠- مساعدة الجماعات كوحدات قائمة بذاتها على النضج والنمو الاجتماعى وتحقيق أهدافها بمايؤدى ذلك الى نمو المجتمع وتقدمه .. ويتم ذلك من خلال استثارة الاعضاء للمناقشات التى تدور حول مشكلاتهم وايجاد نوع من التفكير التعاونى لحلها مستفيدين بالامكانيات والموارد المتاحة وتدريبهم على المبادأة والقيادة واكسابهم القدرة على تحمل المسئولية الاجتماعية على مستوياتها المختلفة واتخاذ القرارات وتنفيذها بالاضافة الى تقوية العلاقات الانسانية بينهم وتنمية الشعور بالانتماء والولاء لديهم .

١١- استغلال وقت فراغ الافراد والجماعات بمايعود عليهم وعلى المجتمع الذى يعيشون فيه بالنفع العظيم .

١٢- الاسهام مع الاسرة والجماعات المختلفة فى توصيل ثقافة المجتمع من جيل الى آخر مع العمل على تعديل أو تغيير بعض النواحى غير المرغوب فيها ويتم ذلك من خلال توجيه الاخصائى الاجتماعى وتحت اشرافه .

١٣- الوقاية من التشرد الى حد ما كما تستخدم الطريقة لمساعدة بعض حالات سوء التكيف حيث كثيرا مايتغير سلوك الاطفال المشكلين عن طريق الخبرات الجماعية وبمساعدة وتوجيه الاخصائى لهم .

ثالثا: دور الاخصائى فى عمله مع الجماعة :(٩٠٨)

أخصائى الجماعة هو الشخص المهنى المسئول المعين من قبل المؤسسة لمساعدة والجماعة وأعضائها حيث يؤدى خدمة مهنية لكل عضو على حدة وكذلك الجماعة كوحدة قائمة بذاتها .

وأخصائى الجماعة لا يعتبر قائدها بل هو الشخص المهنى الذى ينحصر دوره كمساعد ومعيد الذى يمكن الجماعة وأعضائها من التمتع بالخبرات الجماعية والاستفادة منها والوسائل التى يستخدمها الاخصائى للتأثير فى أعضاء الجماعة وتوجيه التفاعل الجماعى كثيرة لانها تشمل جميع وسائل التعبير التى يستخدمها الناس فى التفاهم كتعبيرات الوجه وحركات الجسم ورنة الصوت والتجاهل والانتباه .. الا أن الفرق بين الاخصائى الاجتماعى وبين غيره من الناس فى استخدام هذه الوسائل هو أنه يستخدمها وهو مدرك لها ولصدورها منه ويعلم للغرض الذى يرمى الى تحقيقه من وراء استخدامها .

هذا ويمكن أن نلخص دور الاخصائى عند عمله مع الجماعة فى الاتى :

١ - مساعدة الجماعة على فهم أغراض وأهداف المؤسسة وكذلك رسم وتحديد أهدافها فى حدود أهداف المؤسسة .. على أن تتطور هذه الاهداف بتطور الجماعة ونموها .. كما يساعدهم على التعاون من أجل العمل على تحقيق تلك الاهداف .. حيث أن ذلك يساعد على تحقيق تماسك الجماعة .

٢ - مساعد الجماعة على تفهم مشكلاتها الداخلية التى تعوق تقدمها ونموها واستخدام الموارد والامكانيات التى يمكن الحصول عليها لحلها •

٣ - مساعدة الجماعة على معرفة قدراتها وامكانياتها وأن تنخط وتعمل فى حدود هذه القدرات والامكانيات •

٤ - مساعدة الجماعة على تنظيم نفسها كما يساعد أعضائها على تأديـــة وظائفهم وواجباتهم •

٥ - يساعد الجماعة على وضع خططها وذلك بالتفكير المتبادل وجمع الحقائق ودراستها فى ضوء احتياجات الجماعة على أن يكون ذلك التفكير يتمشى مع قدرات وامكانيات الاعضاء وظروف المؤسسة وقيم المجتمع أى يساعدهم على التفكير الواقعى ويبعدهم عن الارتجالية •

٦ - يساعد الجماعة على تنفيذ الخطط من خلال البرامج والانشطة التـــى يمارسونها وتوزيع المسئوليات على الاعضاء وهو بذلك يعمل على تنمية المسئولية الاجتماعية لديهم ويساعدهم على التغلب على الصعوبات التى قد تواجههم •

٧ - يساعد الجماعة على اختيار برامجها وأنشطتها بمايتفق مع رغبـــات وميول الاعضاء حيث أن الاختيار الصحيح للبرامج يساعد على تحقيـــق التعاون بين الاعضاء حيث يوفر العمل بروح الفريق •

٨ - يساعد الجماعة على اختيار قادتها وتجديد دور كل منهم وتمكينهم من القيام بأدوارهم القيادية بنجاح وهو بذلك يدرب الاعضاء على القيادة والتبعية •

٩ - يساعد الجماعة فى التدريب على عملية النقد الذاتى بما يساعد علـى اكتمال مقومات النضج وبناء الشخصية السوية لعضو الجماعة •

١٠- يساعد الجماعة فى التعرف على الموارد والامكانيات التى يمكن الاستفادة منها فى تعميق الجماعة وأهدافها .

١١- يساعد الاخصائى أعضاء الجماعة على النمو وتكوين علاقات ايجابية بينهم تزيد من تماسكها وتساعد على تحقيق أهدافهم .

المراجـــع

1- Klein, Alan, R., Effective group work An Introduction to principle and method, Association press, N.Y., 1976, P. 20

2- Trecker Harliegh B. Social group work principles and practices N.Y. association press 1975 P. 22

٣ - أنيس عبد الملك : خدمة الجماعة ودورها فى المجتمع المعاصر - القاهره مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٧٤ ، ص ١٩

4- Gisela Konopka " social group work a Helping process, Engle wood cliffs: second Edition 1972 P. 23

٥ - احمد فوزى العيادى وآخرون : الخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية الريفى دار اللواء للنشر والتوزيع ،١٩٨١ ،ص ٧٢ - ٧٣

٦ - عبد الحليم رضا وآخرون : مقدمه الخدمة الاجتماعية ، القاهره ، كليـــة الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان ، ١٩٨٩ ،ص ٢٤٦

٧ - محمد شمس الدين احمد وآخرون : العمل مع الجماعات ، اسس وتطبيقـــات كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان ، ١٩٩٥ ، ص ٦٦ - ٦٩

٨ - احمد محمد السنهورى وآخرون : مدخل الخدمه الاجتماعيه مع بيان الاتجاهات الحديثه - القاهره ، دار النهضة العربية ، ١٩٩٤ ، ص ١٦٣ - ١٦٥

٩ - محمد شمس الدين وآخرون : العمل مع الجماعات ، اسس وتطبيقات ، مرجع سبق ذكره ، ص ١٩٩ - ٢٠١ .

الفصل الثالث عشر

طريقة تنظيم المجتمع*

أولا : ماهية طريقة تنظيم المجتمع

ثانيا : أهداف تنظيم المجتمع

ثالثا : أدوار المنظم الاجتماعي

---

* إعداد : د. أحمد سعد خالد

الفصل الثالث عشر
طريقة تنظيم المجتمع

مقدمة :

طريقة تنظيم المجتمع هى احدى طرق مهنة الخدمة الاجتماعية ، وقد تم الاعتراف بها منذ عام ١٩٤٦ ، عندما ظهرت الحاجة الشديدة الى جهود تبذل لا الى الفرد أو الجماعة مباشرة ، ولكن الى المجتمع ذاته .

وقد قطعت هذه الطريقة مراحل حاسمه فى تطورها ليس فقط فى عملياتها أو اسسها المهنية ، ولكن ايضا فى اهدافها الاساسية ذاتها .

وفيما يلى سوف نتحدث بشىء من الايجاز عن :

أولا : ماهية طريقة تنظيم المجتمع :

هى طريقة الخدمة الاجتماعية التى تركز على ايجاد حلول المشكلات المجتمع ، عن طريق مساعدة قادة المجتمع ، و انظمته الاجتماعية ،على تحديد اهداف رعاية اجتماعية و السعى لتحقيق هذه الاهداف ، وتتضمن خطوات عملية تنظيم المجتمع تحديد الاحتياجات ومساعدة الافراد و الجماعات على تفهم تلك الاحتياجات ووضع البرامج الضرورية للسيطرة على المشكلات الاجتماعية ـ و العلاجيه و الوقاية منها(1).

وقد عرف روس طريقة تنظيم المجتمع بانها العملية التى يتمكن بها المجتمع من تحديد حاجاته و اهدافه وترتيب هذه الحاجات و الاهداف حسب اهميتها ، ثم اذكاء الثقة و الرغبة فى العمل لمقابلة هذه الحاجات و الاهداف ثم القيام بعمل بشأنها ومن هذا الطريق تنمو وتمتد اتجاهات التعاون و التضامن فى المجتمع(٢).

ويرى آرثر و انهام ان تنظيم المجتمع يعنى تلك العملية الواعية من التفاعل الاجتماعى وطريقة من طرق الخدمة الاجتماعية تهدف الى بعض او كل مما يأتى :

أ) مقابلة الحاجات المتسعه و المحافظة على حالة من التوافق بين الحاجات و الموارد فى المجتمع او فى المناطق الاخرى .

ب) مساعده الناس على التعامل بفاعلية اكثر مع مشكلاتهم و اهدافهم بمساعدتهم على النمو و ايجاد مستوى من المشاركه و التوجيه الذاتى و التعاونى .

ج) احداث التغيرات فى المجتمع وفى العلاقات الجماعيه وفى توزيع القوى المؤثرة فى اتخاذ القرارات[٣].

وقد عرفها Schaller بانها الطريقة او العملية التى تؤثر على التغيير الاجتماعى - وفى هذه العملية ينظم سكان المجتمع ومن ثم يتمكنون من تحديد مشكلاتهم - ويحددون اولويات احتياجاتهم ويضعون برنامجا للعمل ويتحركون لتنفيذ هذا البرنامج[٤].

كما يعرفها روبرت باركر بانها عملية تدخل مهنى يستخدمها الاخصائيون الاجتماعيون وغيرهم من المهنيين لمساعدة الافراد والجماعات وتجمعات الناس ذوى الاهتمامات المشتركة او الذين يعيشون فى مناطق جغرافية واحده للتعامل مع المشكلات الاجتماعية ولتعزيز الرفاهية الاجتماعية من خلال عمل جماعى مخطط - وتتضمن طريقة تنظيم المجتمع التعرف على مناطق المشكلة ، تحليل الاسباب ، اعداد الخطط ، وضع الاستراتيجيات ، تجميع الموارد الضروريه ، التعرف على قادة المجتمع المحلى وتطويعهم تشجيع العلاقات المتبادلة بينهم لتسهيل الجهود التى يبذلونها[٥].

من هذه التعاريف يتضح ان طريقة تنظيم المجتمع هى فى صميمها عملية تخطيطيه تتم بالتضامن مع سكان المجتمع ومؤسساته ومنظماته

الاجتماعية للعمل على تحديد المشكلات الاجتماعية ووضع اولويات للاحتياجات ووضع وتنفيذ برامج عمل لحل هذه المشكلات والوقاية منها .

اما التعاريف العربية الحديثة والمتطورة لتنظيم المجتمع فانها تعكس في الواقع بعضا من الظروف التى يمر بها مجتمعنا .

ففى عام ١٩٦٩ عرفها د. عبد المنعم شوقى بانها " العمليات التى تبذل ، بقصد ووفق سياسه عامه ، لاحداث تطور وتنظيم اجتماعى واقتصادى للناس وبيئاتهم سواء كانوا فى مجتمعات محليه او اقليمية او قوميه ، بالاعتماد على المجهودات الحكوميه والاهليه المتسقه على ان تكتسب كل منها قدره اكبر على مواجهة مشكلات المجتمع نتيجة لهذه العمليات(٦) .

وفى عام ١٩٦٩ عرفت د. هدى بدران تنظيم المجتمع بانه " طريقة من طرق الخدمة الاجتماعيه يستخدمها الاخصائى الاجتماعى للتأثير فى القرارات المجتمعيه التى تتخذ على جميع المستويات لتخطيط وتنفيذ برامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية وبحيث يؤدى هذا الى تقوية الروابط بين اهل المجتمع الواحد وبين المجتمع المحلى والمجتمع الكبير (٧) .

وفى عام ١٩٦٩ عرف د. احمد كمال احمد تنظيم المجتمع بانه " طريقة اخرى للخدمة الاجتماعية يستخدمها الاخصائيون الاجتماعيون والمتعاونون معهم لتنظيم الجهود المشتركه حكوميه وشعبية وفى مختلف المستويات لتعبئة الموارد الموجودة او التى يمكن ايجادها لمواجهة الحاجات الضرورية وفقا لخطط مرسومة وفى حدود السياسة العامة (٨) .

وفى عام ١٩٦٩ قدم د. سيد ابوبكر حسانين تعريفا اجرائيا لتنظيم المجتمع على هيئة مجموعة من العناصر التى تحدد معالم هذه الطريقة ويرى انه يمكن تعديلها او حذف بعضها او اضافة البعض الاخر كلما اذدادت الخبرات وتعمقت الافكار نتيجة لتطبيق هذه الطريقة فى مجالات النشاط المختلفة - وهذه العناصر هى :

١ - تنظيم المجتمع طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية - وتمارس فى اطار فلسفة هذه المهنة ومبادئها ومقوماتها .

٢ - تؤمن هذه الطريقة بالتغيير المقصود الذى يساعد على تقدم المجتمع اقتصاديا و اجتماعيا وتساهم فى احداث هذا التغيير .

٣ - مجتمع الحاجه او المشكله هو وحدة العمل فى هذه الطريقة - أى أن الاهالى الذين يقطنون فى منطقة جغرافية معينه او عدد من المناطق الجغرافية - و الذين يعانون من نفس المشكلة ولهم نفس الحاجة هم وحدة العمل فى هذه الطريقة - ويجب ان تتوفر لدى الاهالى الرغبة فى العمل لبذل الجهود الواعيه فى ضوء علاقات اجتماعية مرضيه ومنتجه لمواجهة مشاكلهم او لاشباع رغباتهم .

٤ - يمارس هذه الطريقة اخصائيون اجتماعيون متخصصون - يتصفون بالخلق المهنى ويلتزمون بفلسفة المهنة وقيمها ومبادئها ويعتبرون القيادات المهنية التى تنشط العمليات الاجتماعية التى يقوم بها الاهالى لاحداث التغيير المطلوب (حل المشكلات واشباع الاحتياجات) .

٥ - يقوم المتطوعون من اهالى المجتمع بمعاونة الاخصائيين الاجتماعيين المتخصصين اذ يوجد بين اهالى المجتمع كثير من القيادات الشعبية التى تؤمن بها مجتمعاتها ولها تأثيرها فى تلك

المجتمعات ولديهم الاستعداد للتعاون ، وعلى الاخصائيين الاجتماعيين اكتشاف هؤلاء و الاستعانة بهم .

٦ - يسير العمل على اساس وضع خطة فى ضوء السياسه الاجتماعية للمجتمع وتوضع هذه الخطة على اساس دراسة شاملة لاحتياجات اهالى المجتمع وتحديد دقيق لموارد المجتمع الماديه والبشرية والعمل على المواءمة بين الاحتياجات والموارد ثم تحديد الاولويات فى حالة تعذر اشباع احتياجات اهالى المجتمع فى وضع الخطة وتنفيذها حتى تأتى معبره عن احتياجاتهم تعبيرا صحيحا .

٧ - ممارسة الديمقراطيه السليمه فى التطبيق اذ ان الديمقراطيه لا تكتسب عن طريق التعليم فحسب ، بل انها اسلوب يجب ممارسته وبممارسة الديمقراطيه تزيد الثقة المتبادله بين الاخصائيين الاجتماعيين المشتغلين بتنظيم المجتمع وبين اهالى المجتمع انفسهم مما يؤدى الى زيادة التضامن والتعاون ويساعد ذلك على انجاح البرامج فى تحقيق اهداف اهالى المجتمع .

٨ - تمارس طريقة تنظيم المجتمع عن طريق اجهزة متخصصة يديرها اخصائيون متخصصون - وتمارس هذه الاجهزة عملها مع مؤسسات أو هيئات او منظمات ولا تقوم بتقديم خدمات مباشرة للجماهير الا فى حالات التجارب او تقديم خدمه غير متاحه بالمجتمع تمهيدا لانشاء هيئات تتولى هذا العمل .

٩ - لا تقتصر الجهود المبذوله فى ممارسة طريقة تنظيم المجتمع مع الاهالى وحدهم بل يجب ان تشترك معهم الحكومه فى هذه الجهود على ان تنسق الجهود الاهلية الحكوميه المشتركه - ومن مسئوليه الحكومه العمل على تحقيق اهداف الجماهير .

١٠- يقوم الاخصائى الاجتماعى الممارس لطريقة تنظيم المجتمع بدوره على اساس التمييز بين الانشطة التي تتضمنها هذه الطريقة فى محيط الخدمه الاجتماعيه - وبين انشطة تنمية المجتمع حتى لايحدث تضارب او التباس بين النوعين من الانشطه [٩].

ويتضح من التعاريف العربية السابقة انها تركز على الاوجه الانمائية لطريقة تنظيم المجتمع وليس على الاوجه الوقائية والعلاجيه كما تفعل التعاريف الامريكيه .. كما انها تربط بين اهداف طريقة تنظيم المجتمع وبين التنميه الاقتصاديه والاجتماعية القوميه وبذلك تحتك طريقة تنظيم المجتمع بشدة مع تنمية المجتمع .

ثانيا: أهداف طريقة تنظيم المجتمع :

آشار آرثر دانهام الى ان المقصود بأهداف تنظيم المجتمع هو الاجابه عن سؤال محدد هو لماذا يعمل اخصائى تنظيم المجتمع مع الناس ؟

ويكاد يتفق المتخصصون فى طريقة تنظيم المجتمع على ان الهدف العام لطريقة تنظيم المجتمع هو الاسهام فى اشباع حاجات سكان المجتمع ومساعدتهم على حل مشكلاتهم اى الاسهام فى تحسين احوال المجتمعات وذلك باحداث التغيير المرغوب فيه لصالح سكان المجتمع وتحسين مستواهم الاقتصادى والاجتماعى .. وتتحدد الاهداف الفرعية لتلك الطريقة فيمايلى :

١) اهداف انجازيه " ماديه " Task Goals، وتتمثل فى مساعدة سكان المجتمع على تخطيط وتنفيذ برامج لعلاج المشكلات المجتمعيه .. وهى على الموازنة بين موارد المجتمع على المستوى المحلى والمستوى القومى .. وبين الحاجات المرتبطة بالعلاج والوقاية من المشكلات المجتمعية .

٢) أهداف عملية   Process Goals

وهي تدور حول مساعدة سكان المجتمع على التعامل بفاعلية مع المشكلات المجتمعية وذلك بمساعدة سكان المجتمع على تنمية صفات المشاركه والتعاون فى حل المشكلات وترتيب الاهداف وفق اولوياتها ثم اذكاء الثقه والرغبه لدى سكان المجتمع فى العمل لتحقيق الاهداف وايجاد الموارد التى تحقق تلك الاهداف .. ثم وضع الخطط المناسبه لحل المشكلات ، وتنفيذ تلك الخطط .. وعن هذا الطريق تمتد وتنمو اتجاهات وممارسات التعاون والتضامن فى المجتمع .

٣) أهداف خاصة بالعلاقات الاجتماعية   Relation Ship Goals

حيث يتم التركيز على تغيير انماط محددة من العلاقات الاجتماعيه وذلك باحداث تغييرات فى العلاقات الاجتماعية بين بناء القوة فى المجتمع .. أى قيادات المجتمع الرسمية وغير الرسمية . وذلك بتحويل الصراع او النزاع الى تعاون بينهم (١٠).

وفى محاولة جاك روثمان لتحديد هذه الاهداف ذكر ان طريقة تنظيم المجتمع تهدف الى بعض او كل مما يأتى :

أ - العمل على مقابلة حاجات افراد المجتمع والعمل على المواءمة بين الموارد والاحتياجات فى المجتمع .

ب - مساعدة الناس للتعامل بفاعلية اكثر مع مشكلاتهم واهدافهم ومساعدتهم على تنمية وتقوية المشاركة والتعاون والتوجيه الذاتى .

ج - احداث التغيير فى علاقات المجتمع وفى مراكز اتخاذ القرارات (١١).

ثالثا : **أدوار المنظم الاجتماعي :**

ان قيام المنظم الاجتماعي بمسئولياته المهنية يستلزم تأدية مجموعة من الادوار التي ترتبط ببعضها البعض وتكمل بعضها البعض وتتداخل وتتشابك مع بعضها البعض بحيث تبرز في شكل دور مهني متكامل .

ويرتبط دور المنظم تماما بالجهاز الذي يعمل به - مع مراعاة الابتكار والتجديد لمواجهة متطلبات التغير في المجتمع والجهاز .

وعلى الرغم من تعدد وجهات النظر بالنسبة لدور الاخصائي الاجتماعي المشتغل بتنظيم المجتمع الا انه يمكن القول انه المنظم الاجتماعي يرتبط بالاهدافالتي يراد تحقيقها ويتناسب مع الموقف الذي يواجهه ، ويتغير هذا الدور بتغير الظروف .. ولهذا فعلى الاخصائي ان يختار الدور او الادوار التي تتناسب والمواقف التي يواجهها او المجتمعات التي يتعامل معها .

ويمكننا ان نحدد اكثر ادوار اخصائي تنظيم المجتمع شيوعا في :

١) دور المنظم الاجتماعي مع اجهزة تنظيم المجتمع التنسيقية ..

ويحدد نيوستتر عمل المنظم الاجتماعي فيمايلي :

أ) مساعدة الجماعات على تكوين الجهاز المناسب لتحقيق الاهداف الاجتماعية المنشودة .

ب) مساعدة الافراد على تمثيل جماعاتهم باسلوب سليم .

ج) مساعدة الاعضاء الممثلين للجماعات على المساهمة في عمليات المجتمع بطريقة فعالة .

ويرى نيوستتر ان عمل الاخصائي الاجتماعي المنظم ينقسم الى أربعة أدوار رئيسية مكمله لبعضها البعض الاخر وهي :

أ - عمليات ادارية : القيام بجميع الخطوات التي تهيىء الجهاز للقيام بمسئولياته او تنسيق الجهود داخله وخارجه او توزيع المسئوليات على العاملين فيه ، وتنظيم الاشراف على مختلف الشئون الادارية كالتسجيل - وتنفيذ الميزانية ... الخ .

ب - عمليات تربوية : حيث يقوم بشئون التدريب والتثقيف وعمليات التربية والتعليم للعاملين بالجهاز او الهيئات وحتى المتطوعين .. كما يقوم بعمليات اتصال وعلاقات عامة مع الجماهير بقصد استشارتها وتوعيتها ضمانا لمشاركتها .

ج - عمليات مهنية بين الجماعات : حيث يركز على مختلف ممثلي الجماعات .. ويختص هذه العمليات بتحديد الاهداف المرجوة ووضع الخطط المناسبة لتحقيقها .. واستخدام الموارد ..... ويقوم بحشد الجهود لمواجهة تلك المواقف بنجاح - كدعم التعاون والتنسيق بين جهود ممثلي الجماعات في الجهاز وبينهم وبين القادة الشعبيين والسياسيين .

د - عمليات انمائية وانشائية لتحقيق تغيير اجتماعي مرغوب ويقوم الاخصائي هنا بنوعين من العمليات - عمليات ترمي الى زيادة الموارد الموجودة في المجتمع والامكانيات المتاحة فيه وعمليات تهدف الى اكتشاف موارد جديدة وامكانيات يمكن اتاحتها مثل اكتشاف قيادات - دعم اجهزة التنظيم بادارات جديدة ، تشكيل لجان جديدة - حملات جمع المال ... وهكذا(١٢).

٢) دور اخصائي تنظيم المجتمع مع مواقف الاجماع والاتفاق :

وفيه يقسم روس Ross دور المنظم الاجتماعي الى اربعة أدوار مترابطة ومتفاعلة ومتداخلة ومتكاملة وهي كما حددها روس :

أ - دور المرشد : وفيه يقوم المنظم بتوجيه المجتمع نحو تحديد اهدافه وابتكار الوسائل لتحقيقها ، ويعمل المنظم في اطار هذا الدور على :

- مساعدة المجتمع على اختيار الاتجاه الذى يرغبه بدقة - مستخدما فى ذلك معرفته فى ايضاح افضل السبل التى يقتنع بها اهالى المجتمع - مراعيا العوامل المتعددة التى تؤثر فى المجتمع - وفى سبيل القيام بهذا الدور فان عليه :

* المبادأة للاتصال بسكان المجتمع دون ان يطلبوا مساعدته
* تقبل المجتمع بظروفه واوضاعه كما هو بدون تمييز
* تكوين علاقات وديه مع كل الوحدات التى يتكون منها المجتمع والارتباط بالمجتمع ككل .
* تقبل دوره فى المجتمع وشعوره بالارتياح بالعمل معه على اساس انه ليس القائد الظاهر لهذا المجتمع .
* شرح دوره لسكان المجتمع ليفهمه الجميع ويتصرفون على اساس ذلك الفهم .

ب - دور المساعد : وفيه يهدف الى حث عملية تنظيم المجتمع وتسهيل ممارستها للمواطنين وتوجيهها الى اهداف المجتمع المبتغاه - ويعمل المنظم فى اطار هذا الدور على :

- اكتشاف مواطن عدم الرضا عند افراد المجتمع .

-

- خلق الرغبه بين افراد المجتمع للسعي نحو مواجهة مشكلاتهم وتشجيع قيام التنظيم الذى يتولى العمل بدون ضغط على سكان المجتمع - وبدون زيادة سرعة العمل وبدون تقليل الصعوبات التى قد يواجهها المواطنون •

- خلق روح التعاون بين افراد المجتمع والعمل على ازالة حدة الصراع الذى قد يحدث بين وحدات المجتمع المختلفة •

- التركيز على ابتكار اهداف عامة (طويلة المدى) واشراك سكان المجتمع فى تحقيقها •

جـ - دور الخبير وفيه يقوم المنظم الاجتماعى بمد المجتمع بالمعلومات والحقائق والاحصاءات والنصائح والخبرة الفنية وكل مايسهل تحقيق اهداف المجتمع •• وأداء هذا الدور يتطلب توافر معرفة وقدرات ومهارات معينة لدى الاخصائى منها :

- قدرة على التحليل الدقيق لكل الظروف والاوضاع المحيطة بالمجتمع - حتى يستطيع تشخيصه تشخيصا دقيقا •

- مهارة فى طرق البحث حتى يستطيع القيام بالبحوث والدراسات اللازمه لعمله مع المجتمع •

- معرفة عميقه بطرق التنظيم وتأثرها بالعادات والتقاليد وبطرق تمثيل جماعات المجتمع فى التنظيمات •

- المام كامل بالمعلومات الفنية التى تفيد المجتمع مثل معرفة الادارات الحكومية والهيئات الاهلية والمنظمات العالمية - وطرق الحصول على معلومات فنية يحتاج اليها للقيام بأى مشروع من المشروعات •

- الالمام الكامل بطرق التقويم التى يحتاج اليها لتقويم عمله مع المجتمع .

د - دور المعالج : ويتضمن هذا الدور تشخيص المشكلات التى يعانى منها المجتمع ، واسبابها ومساعدة المجتمع على حلها - ويتطلب ذلك منه التعمق فى الدراسة والتحليل والعلاج(١٣)

٣) دور المنظم الاجتماعى مع مواقف الصراع :

ويقسم نيل جلبرت هذا الدور الى دورين رئيسيين هما :

أ - دور الوسيط وفيه يأخذ دوره الوسيط بين افراد المجتمع وبين الاجهزة والتنظيمات القائمة فى المجتمع بغية تحقيق مطالب معينة يسعى المواطنين الى تحقيقها .

ب - دور المدافع : وفيه يقوم المنظم الاجتماعى بالدفاع او المطالبة لجماعات المجتمع بالخدمات التى يحتاجونها - فالمنظم يمكنه ان يعمل مع قيادات المجتمع المحلي حيث يقوم بدور المدافع او المطالب عن احتياجات مجتمعهم لخدمات ومشروعات لدى المؤسسات المسئوله عن تقديم الخدمات سواء فى نطاق المجتمع المحلى او المجتمع القومى(١٤).

المراجـــــع

1- Western Reservo University, Bulletin of the School of Applied social scienco, 1965 - 1966, P.24.

2- Murrary G.Ross; Community Organization: Theory and Principles (N.Y. Haryser and Bross; 1955) P.39

3- Arthur Dunham; The New Community organization (N.Y. Thomas Y. Crowell company, inc; 1970) P. 99-100.

4- Schaller, Igle E; community organization; Confliet and Reconciliation, (N.Y. Nashville Abingcon press; 1966) P. 18

5- Robert L. Barker; The social work Dictionary, (spring, Maryland: The National association of social workers, inc, 1987) P. 29.

٦ - عبد المنعم شوقي ، تنمية المجتمع وتنظيمه ، الطبعة الثانيـــــة 6- القاهره ، مكتبة القاهره الحديثة ، ١٩٦١ .

٧ - هدى بدران : تنظيم المجتمع (الجيزه ، مطبعة المليجي ، ١٩٦٩ ، ص ٥٧

٨ - احمد كمال احمد ، تنظيم المجتمع ، مبادئ واسس ونظريات ، الجـــزء الاول (القاهره ، مكتبة القاهره الحديثة ، ١٩٦٩) ص ١٢٨

٩ - سيد ابوبكر حسانين ، دراسات في تنظيم المجتمع (القاهره ، مكتبـة الانجلو المصرية ، ١٩٦٩) ص ٧١ - ٧٢

١٠- احمد محمد السنهوري وآخرون ، مدخل الخدمة الاجتماعية مع بيـــان الاتجاهات الحديثة (القاهره ، دار السعيد للطباعة والنشـــر ١٩٩٣) ص ٢٠٦ - ٢٠٧ .

11- Arthur Dunham; OP.cit, P. 99-100

12- Wilber I. Newsteter and Mayer st Kwartz; Basic course
in community organization for welfare
students in Harry D.Lurie; the community
organization method in social work education
ed the cuncil of social work education (N.Y.
the counncil, 1959) P. 209 - 230.

13- Murag G. Ross; community organization : Theory
principle, (N.Y: Harper and Brothers, 1955)
P. 200

14- Nell Gilberts: Neiohherhood coordination, advocate
or niddleman; university of california,
Hinrkely, 1965. P. 403-433.

الفصل الرابع عشر

البحث فى الخدمة الاجتماعية*

---

* اعداد د. جمال شحاته حبيب

الفصل الرابع عشر
البحث في الخدمة الاجتماعية

مقدمة :

ليس هناك علم او تقدم علمي الا عن طريق البحث العلمي وتقدم البحث العلمي يعتمد بدوره على المنهج العلمي لكن ما هو المنهج العلمي ؟ وما هو البحث العلمي ؟ وكيف يصل الانسان الى المعرفة العملية ؟ هذه تساؤلات هامه يتعين على الاخصائيون الاجتماعيون ان يجدوا اجابة لها حتى يمكنهم اجراء البحوث العلمية التي تدور حول الظواهر التي يتعاملون معها في مختلف مجالات الممارسة المهنية .

وما نريد ان نؤكده هنا ان الانسان لم يتوصل الى المعارف العلمية فجأة او بسهولة وانما توصل اليها بعد أن استطاع ان يصيغ اجراءات وخطوات منطقية منظمة اتبعها في دراسة ما حوله من ظواهر او علته الى نتائج ومعلومات اكثر دقة يمكن ان يتحقق منها هو او غيره وبمعنى اخر استطاع الانسان ان يتوصل الى المعرفة العلمية عندما استخدم المنهج العلمي في دراسته للاشياء او محاولته الاجابة على التساؤلات ذات المعنى بالنسبة له .

ومن الضروري نقل وتوصيل نتائج البحث الى الاشخاص التي تعنيهم هذه النتائج لذلك يجب كتابة تقرير عن كل بحث يوضح خطواته واجراءاته والنتائج التي توصل اليها .

اولا : البحث في الخدمة الاجتماعية :

هل تختلف البحوث الاجتماعية عن البحوث في الخدمة الاجتماعية ؟ وما هو الفرق بينهما ؟ للاجابة على هذا التساؤل نعود الى ما سبق ان قلناه ونحن نتحدث عن المنهج العلمي وهو أن المنهج العلمي واحد في جميع التخصصات وان اختلفت تطبيقاته وعلى ذلك يمكن القول ان بحوث

الخدمة الاجتماعية لا تختلف عن البحوث الاجتماعية سواء فى طبيعة الموضوعات التى تتناولها او طبيعة المنهج الذى تستخدمه وانما تختلف عنها فى الوظيفة فالبحوث الاجتماعية بما فيها بحوث الخدمة الاجتماعية تدرس واقع الحياة الاجتماعية وتستخدم منهجا واحدا للحصول على الحقائق الموضوعية هو المنهج العلمى غير ان البحوث تختلف عن بعضها فيما تؤديه من وظائف وترتبط تلك الوظائف بفلسفة كل علم اجتماعى والهدف الذى تسعى اليه واولوية الموضوعات التى تركز عليها .

ونخلص من ذلك كله الى ان التمييز القاطع بين البحث الاجتماعى عامه والبحث فى الخدمة الاجتماعية خاصة غير موجود ولكن افضل تمييز بينهما هو من خلال الوظيفة التى يمكن ان تفيد فى تخطيط وتنفيذ برامج الخدمة الاجتماعية بالرغم من وجود وحدة فى المعرفة الاجتماعية (١)

ويعرف البحث فى الخدمة الاجتماعية على انه استخدام المنهج العلمى للتوصل الى نتائج معينه فى اثراء القاعدة العلمية لمهنة الخدمة الاجتماعية وتنمية امكانياتها التقنية كى تصبح اكثر مقدرة على تحقيق اهدافها (٢).

ويمكن تحديد اهم خصائص بحوث الخدمة الاجتماعية ووظائفها فى(٣) :

١) انها تهتم بالجانب التطبيقى اكثر من اهتمامها بالجانب النظرى حيث تعرف بحوث الخدمة الاجتماعية على انها البحوث التى تهدف الى تحصيل معارف علمية يمكن استخدامها فى تخطيط وتنفيذ برامج الخدمة الاجتماعية او انها البحوث التى تهدف الى تحصيل معارف علمية يمكن استخدامها فى مختلف مجالات وميادين الخدمة الاجتماعية وتتجه بحوث الخدمة الاجتماعية الى تحصيل معارف يمكن استخدامها فى تحسين مستوى الخدمة العلاجية والوقاية والانشائية .

٢) لبحوث الخدمة الاجتماعية وظيفة هى محاولة التأكد من صحة الاراء والمبادئ التى يستخدمها الاخصائيون الاجتماعيون فىتعاملهم مع الافراد والجماعات والمجتمعات .

٣) بالرغم من ان بحوث الخدمة الاجتماعية تهتم بالجانب التطبيقى اكثر من اهتمامها بالجانب النظرى فان بعض بحوث الخدمة الاجتماعية بدأت تتجه اتجاها نظريا كليا .

وبتلخيص يمكن القول ان وظائف البحث فى الخدمة الاجتماعية تمتد فيما يلى (٤):

١ - تحديد المشكلات والاحتياجات الاجتماعية
٢ - التوصل الى افضل الاستراتيجيات التى تحقق مؤهلا مهنيا عالى الكفاءة والفاعلية .
٣ - تقييم الخدمات التى تؤديها المهنه .
٤ - ابتكار انماط جديدة للخدمات الاجتماعية
٥ - تنويع وسائل التدخل المهنى .

كما انه من الوظائف الهامه التى يقوم بها البحث فى الخدمة الاجتماعية انه يقدم المعلومات الدقيقة التى يمكن ان تساعد فى صنع القرار السياسى فى المجتمع لامكان التخطيط للمشروعات والبرامج (٥).

ثانيا :انواع البحوث فى الخدمة الاجتماعية :

تستخدم فى الخدمة الاجتماعية انواعا معينه من البحوث تركز عليها المهنة اكثر من غيرها ومن اهم البحوث المستخدمه فى الخدمة الاجتماعية فيما يلى :-

١ - البحوث التى تقيس الاحتياجات :

لما كانت الخدمة الاجتماعية تستهدف تقديم مختلف الخدمات واوجه

الرعاية المختلفة للافراد والجماعات والمجتمعات فلابد من أن على أن نقف على الاحتياجات الاساسية لهذه الوحدات وهذه البحوث يمكن ان تأخذ صفة الاستمرار لان الحاجات متغيرة .

٢ - البحوث التى تقيس الخدمات

فاذا كان النوع الاول يقدمها للاحتياجات فإن هذا النوع من البحوث نوع الخدمات الواجب تقديمها لهذه الاحاجات وتحديد نوعيتها ومدى اشباع الحاجات المطلوبة .

٣ - البحوث التقويمية

وهى البحوث التى تستهدف تقديم نتائج برنامج معين مطبق فى نسق معين فهى تهدف الى تقويم الاساليب التى تقدم بها هذه الخدمات كذلك فى دقة الكشف عن التأثر الذى يحدثه برنامج او مشروع ويمكن ان يمتد بحوث التقويم قبل اجراء البرنامج واثناءه وبعده .

٤ - بحوث التدخل المهنـــى

وهى تلك البحوث التى تستهدف اختبار اطارا نظريا معينا بوجه الممارسة المهنيه سواء كان نظرية علمية او نموذجا علميا وللاستفادة من نتائج هذه البحوث فى اثراء البناء النظرى للخدمة الاجتماعيـــة وتطوير اساليب الممارسة المهنيه والبعض يعتبر هذا النوع من البحوث ضمن البحوث التقويمية .

ثالثا :خطوات البحث الاجتماعـــى :

لما كان البحث الاجتماعى يهدف الى كشف حقائق جديدة لاختبـــار الفروض عن طريق التجربة والملاحظة المقننة ،لذلك يمر البحث الاجتماعى بمجموعة من الخطوات بحيث تؤدى عملية وضع الفروض الى بحثها واثباتها

والتحقق منها حتى يمكن الوصول الى القضايا النظرية [٦] .

ولما كان البحث الاجتماعي عملية منتظمة فإنه لابد من ان يبدأ الباحث بتصميم وتخطيط بحثه قبل الشروع في تنفيذه ميدانيا بمعنى انه يحاول ان يضع تخطيطا للدراسه وعند بداية وضع الخطة يجب ان يضع في اعتباره انها قابلة للتنفيذ والتبديل كما تقدمت الدراسة وازدادت عمقا وخطة الدراسة يجب ، ان تضع في اعتبارها ما يلي [٧] :

- عم تدور الدراسة وما هو نوع المعطيات التى تحتاج اليها ؟
- لماذا تجرى الدراسة ؟
- اين توجد المعطيات التى تحتاج اليها الدراسة ؟
- اين تنفذ الدراسة وفى اى مكان تجرى ؟
- متى تجرى الدراسة وما هى المدة التى سوف تستغرقها ؟
- ماذا تتكلف الدراسة وما عدد الحالات التى تحتاج لدراستها ؟
- ما هى اسس اختيار وحدات الدراسة ؟
- ما هى ادوات جمع البيانات المستخدمة ؟
- وهكذا نرى ان اسئلة مثل اين ومتى وكيف وكم كلها اسئلة يقوم عليها تصميم البحث او وضع الخطة ويمكن القول ان تصميم البحث (وفقا كما سبق) يتضمن ما يلى :

١) مصادر المعلومات
٢) طبيعة الدراسة
٣) موضوعات الدراسة
٤) السياق الاجتماعىالثقافى للدراسة
٥) المناطق الجغرافية التى تجرى فيها الدراسة
٦) الفترة الزمنيه الكامنة لاجراء الدراسة
٧) ابعاد الدراسة ومجالاتها

٨) اسس اختيار المعطيات

٩) ادوات جمع البيانات .

وبالرغم من اتفاق المشتغلين بمناهج البحث الاجتماعى على مضمون خطوات البحث الاجتماعى الجوهرية الا انهم اختلفوا فيما بينهم على عدد هذه الخطوات او المراحل كما اختلفوا على مسمياتها الا انه يمكننا القول ان عملية تنفيذ البحث الاجتماعى تمر بثلاثة مراحل رئيسية هى المرحلة التمهيدية او مرحلة تصميم البحث والمرحلة الثانية هى المرحلة الميدانية او مرحلة جمع البيانات والمرحلة الثالثة هى المرحلة النهائية او مرحلة استخراج النتائج وكتابة تقرير البحث .. وتتضمن كل مرحلة من المراحل السابقة مجموعة من الخطوات ويهمنا ان نؤكد ان مراحل البحث الاجتماعى وخطواته تترابط فيما بينها ترابطا وثيقا بحيث يصعب وضع الحدود والفواصل بينهما .. ولذا فان الباحث حينما يصمم بحثه فانه يؤكد فى جميع المراحل والخطوات باعتبارها وحده متكاملة الا انه يقوم بابراز الخطوات واحدة بعد الاخرى كما تقدم فى دراسته وليس ترتيب خطوات البحث واحدا من حيث الاهمية وانما تقتضى طبيعة كل بحث تقديم اوتأخير بعضها على بعض (٨).

وسوف نعرض فيما يلى لمراحل وخطوات البحث الاجتماعى بشىء من الايجاز :

<u>المرحلة الاولى - المرحلة التمهيدية (مرحلة تصميم البحث)</u> :

وتتضمن هذه المرحلة اختيار مشكلة او موضوع البحث وصياغتها وتحديد المفاهيم او الفروض العلمية وتحديد نوع الدراسة والمنهج او المناهج المستخدمة منها وادوات جمع البيانات ومجالات البحث المجال البشرى والمجال الزمانى والمجال المكانى وفيما يلى شرح موجز لهذه الخطوات .

١ - <u>اختيار مشكلة البحث وتحديد ابعادها</u> :

يرى الكثير من الباحثين ان هذه الخطوة من اهم خطوات البحث لانها

تؤثر فى جميع الخطوات ..... فيها ويتوقف اختيار موضوع البحث على مدى اهمية الموضوع وعلى توفر البيانات اللازمة والوقت المناسب لاظهار الحقائق وعلى الموارد المالية المخصصه موضوع البحث كذلك اتجاهات الباحث ومدى خبرته بالموضوع .

ويستطيع الباحث ان يختار موضوع بحثه او المشكلة البحثيه التى يتصدى لدراستها من خلال عدة مصادر منها مجال تخصصه والدراسات المرتبطة بتخصصه ومن خلال الاطلاع العام والملاحظات الشخصية له ويجب على الباحث ان يسأل نفسه عدة اسئلة تتعلق بمشكلة البحث ذلك ان اجابته على هذه الاسئلة تساعده على تقدير اهمية المشكلة مما سوف يبذله من جهد وهذه الاسئلة هى (٩)

١ - هل تستحوذ المشكله على اهتمام الباحث ورغبته ؟

٢ - هل هى مشكلة جديدة ؟

٣ - هل تستضيف الدراسة المبذولة الى المعرفة شيئا ؟

٤ - هل يستطيع الباحث القيام بالدراسة المقترحة ؟

٥ - هل المشكلة نفسها صالحة للبحث والدراسة ؟

٦ - هل سبق لباحث اخر ان سجل للقيام بهذه الدراسة ؟

ومن الضرورى بعد ان يختار الباحث مشكلة بحثه ان يحدد النقاط الرئيسيه والفرعية التى تشتمل عليها وصياغتها فى مصطلحات واضحة دقيقة ويفترض ان تتضمن الصياغة الصحيحة للمشكلة عدة نقاط اهمها (١٠):

١ - تحديد الموضوع الرئيسى الذى وقع عليه اختيار الباحث

٢ - تحديد النقاط الفرعية والرئيسية التى تشتمل عليها المشكلة

٣ - تحديد العوامل الرئيسية التى دفعت الباحث لاختيار المشكلة وما يرجو تحقيقه من جراء البحث من فوائد نظرية وعملية .

٤ - التعريف باهم الدراسات التى اجريت فى موضوع البحث والموضوعات القريبة منه ثم تحليل اهم النتائج التى توصل اليها الباحثون

السابقون و التعريف بالاضافات التى ينبغى الباحث تقديمها فى دراسته .

٥ - التعريف باهم الصعاب التى يتوقع الباحث ان يواجهها فى بحثه .

٦ - تحديد مسلمات البحث وفروضه .

٧ - تحديد نوع الدراسة ومصادر البيانات والادوات التى يمكن استخدامها فى البحث .

٢ - تحديد المفاهيم و الفروض العلمية :

يعتبر تحديد المفاهيم و المصطلحات العلمية امرا ضروريا فى البحث العلمى وكلما اتسم هذا التحديد بالدقة و الوضوح سهل على القراء الذين يتابعون البحث ادراك المعانى و الافكار التى يريد الباحث التعبير عنها دون ان يختلفوا فى فهم ما يقولو المفهوم هو الوسيلة الرمزية التى يستعين بها الانسان للتعبير عن المعانى والافكار المختلفة بغية توصيلها لغيره من الناس .

ومن طرق تحديد المفاهيم العلمية ربط التعريف بالتعريفات السابقه له او عن طريق تحديد الخصائص البنائية و الوظيفية له او عن طريق الاستعانة بالتعريفات الاجرائية و التعريف الاجرائى هو التعريف الذى يحدد وسيلة قياس المفهوم وهو الذى يوضح بالتفصيل الاجراءات الفعلية التى سوف يقوم بها الباحث لقياس المتغير الذى يدرسه (١١).

و الفروض هى حلول مقترحه لمشكلة عبر عنها كتعميمات او مقترحات تحاول تفسير علات او احداث لم تتأيد بعد عن طريق الحقائق (١٢) وهو عبارة عن فكرة مبدئية تتولد فى ذهن الباحث تربط بين الظاهرة موضوع الدراسة وبين احد العوامل المرتبطة بها او المسببة لها الفروض العلمية تساعد الباحث على ان يتجه مباشرة الى الحقائق العلمية التى ينبغى عليه ان يبحث عنها كما تمكنه من الكشف عن العلاقات بين المتغيرات وللفروض مصادر كثيرة اهمها مجال

تخصص الباحث والعلوم الاخرى او ثقافة المجتمع وممارسة الافراد العملية واخيرا قد تكون خبرة الباحث او حتى خياله العلمي مصدرا لهذا الفرض .

ويشترط في صياغة الفروض العلمية ان تكون موجزه وواضحة وان تكون خالية من التناقض وقابلة للاختيار كما على الباحث ان يلجأ الى مبدأ الفروض المتعدده .

ويجب ان يحتوى الفرض على متغيرين او اكثر يسمى احدهما بالمتغير المستقل وهو المتغير الذي يؤثر ولا يتأثر والمتغير الثاني هو المتغير التابع وهو المتغير الذي يتأثر ولا يؤثر .

ويمكن ان يصاغ الفرض في صورة خبرية او في صورة شرطية او في صورة استفهاميه كأن نقول (يؤدى التعليم الى زيادة الاتجاه نحو تنظيم الاسرة او نقول كلما زاد التعليم كلما زاد الاتجاه نحو تنظيم الاسرة) او نقل هل يؤدى التعليم الى زيادة الاتجاه نحو تنظيم الاسرة ؟ وفي المثال السابق نلاحظ :-

١ - ان هذا فرض يربط بين متغيرين احدهما متغير مستقل (التعليم) .. والاخر متغير تابع (الاتجاه نحو تنظيم الاسرة) .

٢ - ان هذا الفرض يفسر احد اسباب الاتجاه نحو تنظيم الاسرة أو يربط بين مشكلة السكان واحد العوامل المرتبطة بها وهو التعليم .

٣ - ان هذا الفرض يمكن ان يصاغ في صورة خبرية او شرطية او استفهاميه

٤ - تتوافر فيه الشروط من حيث الوضوح والايجاز والقابلية للاختيار .

٣ - <u>تحديد نوع الدراسة</u> :

يتحدد نوع الدراسة على اساس مستوى المعلومات المتوفرة للباحث وعلى أساس الهدف من البحث فاذا كان ميدان الدراسة جديد كان لابد من القيام بالدراسة الكشفية واذا كان الموضوع محدد عن طريق بعض الدراسات التي سبق

اجراؤها حول الموضوع امكن للباحث القيام بدراسة وصفيه واذا كان الميدان اكثر تحديدا ودقة يمكن للباحث ان يجرى دراسة تجريبيه وفيما يلى عرضمختصر لاهم انواع الدراسة الاجتماعية.

١ - الدراسات الكشفية (الاستطلاعية)

وتهدف هذه البحوث الى التعرف علىظاهرة معينه باكتشاف معارف وافكار جديدة عنها تساعد على تجديد مشكلة بحثيه معينه بدقة ووضع او استخلاص فروض تنير الطريق لبحث تالى وعادة ماتستهدف هذه البحوث الوصول الى صياغة مشكلة البحث والوصول الى الفروض وزيادة الفة الباحث بموضوع البحث وتوضح المفاهيم

ب - البحوث الوصفية :

تنحصر هذه الدراسات فى ان يقوم الباحث بعرض خصائص وضع ما او مجموعة او افراد سواء كان ذلك بناء على افتراض سابق للدراسة او بدونه كذلك الدراسة الوصفية تحدد عما اذا كانت ظاهرة معينه تتكرر وعما اذا كانت فى تكررها ترتبط بعوامل اخرى (١٣) .

كما تستهدف الدراسات الوصفية تقريرخصائص ظاهرة معينه او موقف تغلب عليه صفة التحديد وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالاتها وتهتم هذه الدراسات بحصر العوامل المختلفة الموثرة فى الظاهرة وقد تتضمن فروضا مبدئية تربط بين متغيرين او اكثر كما انها تتجه الى الوصف الكمى او الكيفى للظاهرة .

٣ - البحوث التشخيصية

ويطلق عليها البحوث التى تختبر فروضا سببيه لانها تتناول الاسباب المختلفة المحتمله المودية للظواهر الاجتماعية واستخلاص الاسباب المودية الى ظاهرة معينه على اساس التجربة . لذلك نجد نوعا من الدراسات التجريبية

التى تدور حول اختبار صحة الفروض المحددة مقدما وتستخدم فى هذه البحوث الوسائل العلمية فى القياس والاحصاء للتعرف على مدى صحة هذه الفروض .

٤ - تحديد المنهج او المناهج الملائمة للبحث :

يشير مفهوم المنهج الى الطريقة التى يتبعها الباحث فى حل مشكلة بحثه وطبيعة الدراسة تحدد المنهج او المناهج التى يستخدمها الباحث ومن المناهج التى يشيع استخدامها فى العلوم الاجتماعية منهج المسح الاجتماعى ومنهج دراسة الحالة والمنهج التجريبى .

ا - منهج دراسة الحالة :

يهتم منهج دراسة الحالة بجميع الجوانب المتعلقة بشىء او موقف واحد على ان يعتبر الفرد او المؤسسة او المجتمع او اى جماعة وحدة للدراسة ويقوم على التعمق فى دراسة المعلومات بمرحلة معينه من تاريخ حياة هذه الوحده او دراسة جميع المراحل التى مرت بها وذلك بغرض الكشف عن العوامل التى تؤثر فى الوحدة المدروسة والكشف عن العلاقات السببية بين اجزائها ثم الوصول الى تعميمات علمية متعلقة بها او بغيرها من الوحدات المتشابهة ويقوم المنهج على اساس التعمق الطولى فى فهم الظاهرة المدروسة .

ب - منهج المسح الاجتماعى :

يعتبر المسح الاجتماعى احد المناهج الاساسية فى البحوث الوصفية حيث يهتم بدراسة الظروف الاجتماعية والسياسية والاقتصادية وغيرها فى مجتمع معين بقصد تجميع الحقائق واستخلاص النتائج اللازمة لحل مشكلة معينه فى المجتمع وتعتمد هذه الطريقة على جمع البيانات والحقائق عن موقف معين وذلك من عدد كبير نسبيا فى الحالات فى وقت معين وهى طريقة لا تهتم بصفات الافراد ولكنها تهتم بالاحصائيات العامة وهناك المسح الاجتماعى الشامل والذى يطبق عندما تدرس جميع وحدات الدراسة فى المجتمع او المسح بالعينه عندما تقتصر

على جزء من المجتمع يفترض فيه ان يمثل المجتمع تمثيلا دقيقا ثم تعميم النتائج على المجتمع كله كما هناك من يرى ان هناك مسح اجتماعي ومسح تعليمي ومسح للرأي العام ومسح للسوق ويمكن ان نشير الى الخطوط الرئيسية للطريقة التي تتبع في المسح كما يلي (١٤)

١ - تجميع البيانات الكاملة عن الموضوع المدروس
٢ - وصف الظواهر والاشياء كما هي وليس كما ينبغي ان تكون
٣ - التركيز على الظواهر الحاليه دون الرجوع للماضي
٤ - الاهتمام بالوصف والمسح الشامل
٥ - الافادة من الاحصاءات
٦ - الاعتماد على الملاحظة المباشرة وعلى اجراء المقابلات كوسيلة لجمع البيانات .
٧ - جمع البيانات عن طريق عدد من الاشخاص المدربين
٨ - الاستعانة باللوحات والرسومات البيانيه والجداول

جـ - المنهج التجريبي :

يعتمد المنهج التجريبي على التحكم في الظروف والشروط التي تسمح باجراء تجربة من خلال الملاحظة المنظمة ومن هنا كانت اهمية التجربة ومعناها وتصميمها وشروطها وفيه يقوم الباحث بالتحكم في المتغيرات حتى يتبين تأثير المتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة .

وهناك طرق للتحقق من الفروض التجريبية منها طريقة الاتفاق وطريقة الاختلاف - طريقة التلازم مع التغير .

ويعتمد المنهج التجريبي على التجربة وهناك العديد من التصميمات التجريبيه التي يلجأ اليها الباحث منها :-

١ - القياس بعد التجربة فقط للمجموعتين التجريبيه والضابطة .

٢ - قياس مجموعة واحدة قبل التجربة وبعدها .

٣ - القياس قبل التجربة للمجموعة الضابطة وبعد التجربة للمجموعة التجريبية .

٤ - مجموعة تجريبيه ومجموعتان ضابطتان .

٥ - مجموعة تجريبيه وثلاث مجموعات ضابطة

٦ - تجارب المفاضلة بين متغيرين تجريبيين

٧ - تجارب المفاضلة اثر من متغيرين تجريبيين فى وقت واحد .

٥ - تحديد ادوات جمع البيانات :

يشير مفهوم الاداة الى الوسيلة التى يجمعها الباحث البيانات ويستخدم الباحث عددا كبيرا من ادوات جمع البيانات ويمكن للباحث ان يستخدم اكثر من اداة فى البحث الواحد ويتوقف اختيار الباحث للاداة او الادوات على عوامل كثيرة منها طبيعة البحث ونوعه وخصائص المبحوثين واهم ادوات جمع البيانات ما يلى :

أ - الملاحظة :

تفيد الملاحظة فى جمع بيانات تتصل بسلوك الافراد الفعلى فى بعض المواقف وتفيد فى جمع البيانات عندما يبدى المبحوثون نوعا من المقاومة للباحث كما أنها يمكن ان تستخدم فى جميع انواع الدراسات الاجتماعية الآن الملاحظة لا يمكن استخدامها فى بعض الحالات وفى دراسة انواع معينه من السلوك التى يصعب ملاحظته كما تستخدم فى دراسة الماضى وللملاحظة انواع ملاحظة بسيطه علميه وملاحظة بالمشاركة وملاحظة بدون مشاركة .

ب - المقابلة :

هى وسيلة هامه لجمع البيانات وتعتمد الملاحظة على التبادل اللفظى بين الباحث والمبحوث كما انهما يكونان فى موقف مواجهة وتستخدم المقابلة عندما تكون درجة الامية مرتفعة فى مجتمع البحث كما انها تتميز بالمرونة كما تمكن الباحث من اقناع المبحوث بالاجابة على اسئلة الباحث من الحصول

اجابات لجميع الاسئلة وتتعرض المقابلة لبعض العيوب منها انها تعتمد على التقرير اللفظي للمبحوث وقد يكون صادق او غير صادق كما أنها تحتاج الى عدد كبير من جامعي البيانات وبالتالي تتميز بكثرة التكاليف و الجهد الكبير المبذول فيها .

جـ - <u>الاستبيان</u> :

هو وسيلة لجمع البيانات قوامها الاعتماد على المجموعة من الاسئلة ترسل للمبحوث باليد ثم يجيب عليها ويتسلمها منه الباحث بعد ان يجيب عليها دون تدخل الباحث او ترسل على صفحات الجرائد او بالبريد ليجيب عليها الافراد ويقومون بارسالها مرة اخرى لهيئة البحث ومن مزايا الاستبيان انه يستفاد منه اذا كان افراد البحث منتشرين فى اماكن متفرقة ويصعب الاتصال بهم شخصيا كما انه قليل التكاليف كما يسمح للافراد بالاجابة على اسئلة البحث فى الوقت المناسب لهم كما يساعد فى الحصول على بيانات حساسة ولا يحتاج الى عدد كبير من جامعي البيانات كما ان للاستبيان عيوب منها ان صياغة الاسئلة تتطلب عناية فائقة ولا يصلح اذا كان عدد الاسئلة كبيرا كما ان عدد الاستمارات التى ترد لهيئة البحث تكون قليلة .

د - هناك وسائل اخرى لجمع البيانات مثل المقاييس وتحليل المضمون.

٦ - <u>تحديد مجالات البحث</u> :

أ - <u>المجال البشري</u> /

وهو مجتمع البحث الذي يتكون من افراد او جماعات الذين سوف يطبق عليهم البحث وقد ندرس جميع المفردات او ندرس عدد محدودا من الافراد وبالتالي نلجأ الى العينة .

ب - <u>المجال المكاني</u> /

وذلك بتحديد المكان الجغرافي كالمحافظة او المدينة او الحى الذى سوف يجرى فيه البحث .

جـ - تحديد المجال الزمني :

وذلك بتحديد الوقت الذى سوف يتم فيه جمع البيانات والذى يجب ان يتناسب مع طبيعة المبحوثين وخصائصهم .

المرحلة الثانية : المرحلة الميدانية (مرحلة جمع البيانات)

وتتضمن هذه المرحلة اعداد جامعي البيانات وتهيئة مجتمع البحث وجمع البيانات من الميدان ومراجعتها ميدانيا ومكتبيا ثم تصنيف البيانات وتفريغها وتحليلها وتفسيرها .

٧ - اعداد جامعي البيانات :

فى كثير من الاحيان تتطلب عمليةجمع البيانات عددا كبيرا من الباحثين ولذلك كان من الضرورى تدريبهم على عملية جمع البيانات وعلى كيفية توجيه الاسئلة والتسلسل الذى توجه به كذلك عملية تدوين البيانات فضلا عن تهيئة المبحوث واستشارته للتعاون معهيئة البحث .

وكيفية التصرف فى المواقف المختلفة ومكن ان يكون هناك دليل مطبوع للعمل الميدانى للاسترشاد به .

٨ - تهيئة مجتمع الباحث :

لكي يضمن الباحث استجابة المبحوثين وتعاونهم على القائمين بجمع البيانات فمن الضرورى تهيئة الناس للبحث وذلك عن طريق استخدام وسائل الاعلام او عن طريق المؤسسات الموجودة فى المجتمع او عن طريق القيادات المحليه لشرح الهدف من البحث واهميته بالنسبة للمبحوثين وتوقيت جمع البيانات .

٩ - جمع البيانات من الميدان :

ويمكن ان يجمع الباحث البيانات بنفسه او عن طريق جامعى بيانات

اخرون وهناك شروط اساسيه يجب ان تتوفر في الباحث منها الدقة و الامانة وعدم التحرف ، وفي هذه الخطوة يستخدم الباحث ادوات جمع البيانات التى حددهـا ثم صممها كما سبق ان اوضحنا .

١٠ - مراجعة البيانات :

من الضروري مراجعة البيانات التى حصل عليها الباحث من الميدان اول بأول وتتم المراجعة على مرحلتين المرحلة المكتبية حيث يتأكد الباحث ان جميع الاسئلة قد تم الاجابة عليها و استكمال نواحي النقص اذا كانت هنـاك بيانات غير كاملة ثم المراجعة الميدانية وتتم عن طريق جمع البيانات مرة اخرى من مبحوث معين عن طريق باحث اخر و التأكد من تطابق البيانات حتـى نطمئن الى دقة جامعي البيانات و امكانيتهم ويتم استبعاد البيانـات (الاستمارات) التى يكون الاختلاف بينهما في (التطبيق) ملحوظا .

١١ - تصنيف البيانات وتفريغها :

في هذه الخطوة يتم تصنيف البيانات في فئات معينة توضح الخصائـص الرئيسية لكل منها ثم تفرغ البيانات في الجداول الصماء سواء تفريغـا يدويا او تفريغا اليا ثم تبدأ عملية التبويب في جداول بسيطة او مزوجـة او مركبة .

١٢ - تحليل البيانات وتفسيرها :

بعد جدولة البيانات ينبغي تحليلها احصائيا لاعطاء دلالة لهـذه البيانات التى امكن الحصول عليها وتحديد درجة تعميمها على المجتمع الذى طبق عليه البحث وعلى غيره من المجتمعات ويمكن الباحث ان يستعين باساليب احصائية متعددة كالنسب و المتوسطات ومقاييس التشتت و اختبارات الفـروض و التحليل العلمى ومعاملات الارتباط وغيرها وبعد تحليل البيانات لابد مـن تفسير النتائج التى تم الحصول عليها و الكشف عن العوامل المؤثرة فـى

الظاهرة المدروسة و العلاقات التى تربط بينها وبين غيرها من الظواهر

المرحلة الثالثة مرحلة كتابة تقرير البحث (المرحلة النهائية)

وفى هذه المرحلة يراعى الباحث ان يكتب تقريرا مفصلا عن بحثة يوضح فيه موضوع بحثه و الفروض التى حاول اختبارها ومبررات اختياره لهذا الموضوع وتلك الفروض كما يوضح الباحث كيفية اجراء وتطبيق البحث و المنهجية التى اتبعت فى تنفيذه و ادوات جمع بياناته و اسلوب التفريغ و التحليل الاحصائى وعرض البيانات سواء بالاسلوب الكمى او الكيفى وعلى ذلك يجب ان يغطى تقرير البحث ما يلى :

١ - عرض المشكلة عرضا وافيا
٢ - بيان طرق البحث ومراحله
٣ - عرض نتائج البحث
٤ - مناقشة امكانية تطبيق النتائج

كتابة المراجع و الاقتباسات [١٥]

يخطئ كثير من الباحثين عند اثبات المراجع التى اعتمدوا عليها فى الاقتباسات التى استفادوا منها عند كتابة تقرير البحث ولهذا سوف نعطى فكرة موجزة عن كيفية كتابة الحواشى . و اكثر الطرق اتباعا هى ان يكتب اسفل كل صفحة الهوامش المتعلقة بها بعد فصلها عن المتن بخط قصير نسبيا .

الا ان بعض الباحثين يفضل ان يضع ارقاما بعد كل اقتباس ثم يثبت الحواشى اخر كل فصل . او فى اخر البحث ككل . واحيانا يعطى الباحث ارقاما للمراجع التى استفاد منها بعد ترتيبها ابجديا و اثباتها فى اخر البحث ،ثم يستخدم رقم الكتاب للدلالة عليه مع ذكر الصفحات التى استخدمها . ويكون هذا فى العادة فى اخر كل اقتباس ومثال ذلك اننا نجد فى بعض البحوث بعد اقتباس معين (٥، ١٢٠ - ١٧) ومعنى هذا ان الباحث استخدم الصفحات من ١٢ الى ١٧ من المرجع رقم ٥ فى المراجع المذكوره اخر البحث .

وعند اثبات المرجع لاول مرة فى الحواشى يجب ان يذكر كاملا ، حيث يبدأ باسم المؤلف ، وفى المراجع العربية يفضل ذكر الاسم الاول للمؤلف ،ثم اسم العائلة كما مألوف فى اللغة العربية ،على العكس فى اللغة الاجنبية حيث يذكر اسم العائلة اولا ثم الحرفان الاولان من الاسم الاول والثانى ،وتوضع فاصلة بعدها يذكر اسم الكاتب او عنوانه ، ثم الطبعة والمجلد ، ثم مكان النشر والناشر وسنة النشر ، ومن ثم تذكر الصفحات المستفاد منها ومثال ذلك :
جمال شحاته ، تنظيم المجتمع ، القاهرة ،مكتبة دار الثقافة ، ١٩٩ ،ص

وبالنسبة للمقالات فيذكر اسم المؤلف ثم يوضع عنوان المقال بين قوسين صغيرين ،واسم المجلة ، والمجلد ، والعدد ،وسنة النشر ،ثم الصفحات .

وهناك عدة رموز تستخدم على انها اختصارات ،فعند ذكر نفس المرجع للمرة الثانية او الثالثة "فهناك طريقتين : اولا اذا كان الاقتباس من نفس الكتاب الذى ذكر مؤلفه ، فليس من داع لتكرار ما سبق ذكره ،وانما يكتفى بذكر : المرجع السابق ،ص - وبالاجنبية Ibid اما اذا كان هناك فاصلا بين المرجع واستخدامه للمرة الثانية وكان هذا الفاصل يمثل مرجعا اخر واحدا فيذكر المرجع قبل السابق ،ص - وبالاجنبية OP.CiT اما اذا كان الفاصل مجموعة من المراجع او اكثر من مرجع واحد فيذكر اسم المؤلف ثم يذكر : مرجع سابق او مرجع مذكور ،واذا كان للمؤلف ذاته اكثر من مرجع ففى هذه الحالة يذكر اسم المؤلف وعنوان الكتاب المستخدم ثم عبارة مرجع سابق، او مرجع مذكور واذا كان الكتاب لمؤلف واخرون معه فيجب ذكرهم عند كتابة المرجع لاول مرة اما اذا استخدم المرجع مرة اخرى فيذكر : فلان واخرون وبالاجنبية Bottomore Betal مثلا et,al.

ومن حيث ذكر ارقام الصفحات فهناك رموز مستخدمه مصطلح عليها ، فاذا اردنا الاشارة الى صفحة معينة ولتكن صفحة ٤١ ، فيكون كتابتها بالعربية ص ٤١ وبالاجنبية P.41 اما اذا استخدمنا هذه الصفحة والصفحة التالية لها

فيكتب ص ٤١ - ٤٢ وبالاجنبية PP.41F واذا استخدمنا صفحة ٤١ وعدة صفحـــات اخرى بعدها فتكتب هكذا : حتى ٤١ وبعدها وبالاجنبية PP.41FF، امـــا اذا استخدمنا من صفحة ٤١ حتى صفحة ٤٤ مثلا فتكتب بالعربية : ص ٤١ - ٤٢ وبالاجنبيه PP.41-44 واذا استخدمنا نفس الجزء ونفس الصفحة فتكتب الحاشية على هـــذا النحو , .Loc.Cit واذا كانت اماكن متفرقة من المرجع فتكتب هكذا Passim

المراجع

1- Sideny Zinbalist, Historic Themes and Handmarkes in social welfare Research, N.Y., Harper and Row Pul Co. 1977. P.25.

٢ - عبد الحليم رضا عبد العال : البحث في الخدمة الاجتماعية ، القاهره ،دار الثقافة للطبع و النشر ،١٩٨٨ ،ص ١٥ .

٣ - عبد العزيز مختار ورياض حمزاوى ، البحث الامبريقى فى الخدمة الاجتماعية القاهره ،مكتبة القاهره الحديثة ،١٩٨٤ ،ص ٢٣٩ - ٢٤٠.

٤ - عبد الحليم رضا عبد العال ،مرجع سبق ذكره ،ص ١٥ - ١٦

5- John, Romanyshyn, Social science and social Welfare, N.Y. council mn social work Education welfare, 1974, P. 186.

6- Peter Worsley, introduction sociology, London, Harell Wasson, 1974, P. 69.

7- Peuline Young, Scientific social surveys and Research, New Dilhi, prentice-Hall, 1973, PP. 12-15.

٨ - عبد الباسط محمد حسن : اصول البحث الاجتماعى ، القاهره ،مكتبة وهبه ، ص ١٢٨ .

9- T.Hillway, introduction to Research houghton. Mittin Co., 1964, P.107.

١٠- عبد الباسط محمد حسن ،مرجع سبق ذكره ،ص ١٥١ .

١١- المرجع السابق ،ص ١٦٨

12- Fred, Kerlinger, Foundation of Behavaioral Research, N.Y. Holt Rinehart and Winston, 1973, PP.30-32.

١٣- ديبولد فاندلين : مرجع سبق ذكره ،ص ٢٢٥.

١٤- غريب سيد احمد : تصميم وتنفيذ البحث الاجتماعى ، الاسكندرية ،دار المعرفة الجامعية ،١٩٨٦ ،ص ٤٦٦ - ٤٦٧.

الفصل الخامس عشر

التخطيط الاجتماعى فى مهنة الخدمة الاجتماعية

اولا : تعريف التخطيط الاجتماعى

ثانيا : أهمية التخطيط الاجتماعى فى مهنة الخدمة الاجتماعية

ثالثا : عمليات التخطيط

رابعا : دور الاخصائى الاجتماعى المخطط فى التخطيط الشامل

اعداد : د. ماهر ابو المعاطى على

الفصل الخامس عشر
التخطيط الاجتماعـــــى

اولا تعريف التخطيط الاجتماعي :

لقد تناول الكثير من العلماء موضوع التخطيط بالتعريف الذى اختلف باختلاف ثقافات هؤلاء العلماء وانماءاتهم وتخصصاتهم المهنيه ، ولـــم يتم الاتفاق حتى الان على تعريف محدد وذلك يرجع لتعداد انواع التخطيط ومستوياته وحداثة العهد بتطبيقه الى جانب أن التعريف يعبر عن وجهة نظر قائلة ومع تغير وجهات النظر تتعدد التعاريف .

ويمكن تعريف التخطيط بأنه :

عمليات منظمة تشارك فيها القيادات المهنيه والشعبية لاحـــــداث تغييرات اجتماعية تهدف الى نقل المجتمع من وضع اجتماعى الى وضع افضل منه خلال فترة زمنيه محدده عن طريق اتخاذ مجموعة من القرارات لاستخدام الموارد المتاحه حاليا ومستقبلا لاشباع الاحتياجات ومواجهة المشكـــلات فى ضوء ايدلولوجية المجتمع .

ويمكن ان يتضح من التعريف ان التخطيط يتضمن العناصر التالية :

- منهاج علمى فى العمل يتضمن مجموعة من العمليات المنظمة التـــى تؤدى الى تحقيق تغييرات مقصودة .
- يتم ذلك عن طريق الوصول الى مجموعة من القرارات ووضع الخطـــط المعتمدة على الدراسة الواقعية والتنبوء للمستقبل بهدف الوصول الى صورة ووضع افضل من الوضع الحالى .
- القرارات التى تصدر والخطط التى توضع لابد أن تكون محددة بفترات زمنية وقابلة للتنفيذ فى حدود الموارد المتاحه او التى يمكـــن اتاحتها .

- حتى يتم ضمان نجاح الخطط فى تحقيق الاهداف فان ذلك يتضمن ضرورة مشاركة المواطنين والقادة المحليين مع الخبراء فى اتخاذ تلك القرارات من ناحية وفى عملية التنفيذ والمتابعة والتقويم من ناحية اخرى .

- الاهتمام بتحقيق التنسيق بين المستويات الجغرافية المختلفة فى المجتمع الى جانب التنسيق بين الانشطة التى يتطلبها المجتمع لتحقيق التنمية الشاملة .

- يتم ذلك فى ضوء ايديولوجية المجتمع والتى تختلف من مجتمع لاخر حسب النظام الذى تنتهجه لتحقيق اهداف المجتمع .

ثانيا اهمية التخطيط الاجتماعى فى مهنة الخدمة الاجتماعية :

يستخدم الاخصائى الاجتماعى المخطط التخطيط فى عمله لانه يحقق عدة فوائد تتضمن :-

١ - تجنب الوقوع فى اخطاء نتيجة التغير الاجتماعى التلقائى غير الموجه او غير المخطط او التخطيط فى خطط متناقضة متضاربة لم توضع على اسس سليمة .

٢ - يتحقق بواسطة التخطيط التنسيق والتكامل بين كافة برامج ومشروعات التنمية الاقتصادية والاجتماعية سعيا وراء تحقيق اهداف مجتمعية يسعى المخطط الاجتماعى لتحقيقها من خلال عمله فى مجالات الرعاية الاجتماعية .

٣ - يتحقق عن طريق التخطيط الاجتماعى الى مستويات التعاون بين كافة الاجهزة والمؤسسات المهتمة بالرعاية الاجتماعية حيث تعمل هذه الاجهزة المتعدده فى اطار سياسة محدده .

٤ - يمكن تحقيق الاستثمار الامثل للامكانيات والموارد البشرية والمادية

والتنظيمية المتاحة او التى يمكن اتاحتها سواء بالنسبة للمؤسسات الاجتماعية التى يمارس فيها الاخصائى الاجتماعى عمله او بالنسبة للمجتمع .

٥ - عن طريقه يمكن اشباع اكبر قدر ممكن من احتياجات الافراد وكذلك حل عدد كبير من مشكلاتهم اى تحقيق اكبر معدلات من الرفاهية الاجتماعية لافراد المجتمع .

٦ - باتباع التخطيط يمكن التنبؤ بكثير من المشكلات قبل حدوثها وتجنب الوقوع فيها ومواجهتها اذا حدثت فعلا وتوفير افضل السبل لحلها .

٧ - يحدد التخطيط الاحتياجات والمشكلات كما يساعد على تنظيمها وفق اولوياتها بما يساهم فى حلها وفقا للامكانيات المتاحة .

٨ - لا يمكن الوصول الى الاهداف المرسومة سواء كانت قريبة او بعيدة المدى دفعة واحدة ، لذلك يساعد التخطيط على وضع الخطط المناسبة للوصول الى تلك الاهداف خاصة النهائية منها من خلال الوصول فى كل خطة الى اهداف كوسيلة للاهداف النهائية .

ثالثا عمليات التخطيط :

اختلفت وجهات النظر فى تحديد عمليات التخطيط من حيث عدد هذه العمليات او مسمياتها ، فيطلق عليها البعض مراحل والبعض عمليات والبعض الاخر خطوات .. وقد يرجع ذلك لاختلاف مدخل كل متخصص واختلاف مستوى التخطيط .

وعموما يمكن تقسيم عمليات التخطيط فيما يلى :-

(أ) عملية الدراسة ووضع الخطة :

وتنتظم فى سلسلة متتابعة من الخطوات هى :

- جمع المعلومات والبيانات عن المجتمع لتحديد موارده واحتياجاته
- تحديد الاهداف المطلوب تحقيقها ،
- اقتراح المشروعات التى تشبع الاحتياجات على ضوء ما تم التوصل اليه وتحديد الاولويات
- مناقشة المشروعات المقترحة للوصول الى خطة لاشباع الاحتياجات ومواجهة المشكلات .

(٢) عملية التنفيذ :

وتعنى ترجمة الخطة الى برامج ومشروعات قابلة للتنفيذ وتتضمن :

- تحديد المسئولين عن التنفيذ .
- تحديد البرنامج الزمنى للتنفيذ .

(٣) عملية المتابعة والتقويم :

حتى يمكن التأكد من ان البرامج والمشروعات قد نفذت بالفعل وفق ماجاء بالخطة وتتضمن :

- جمع المعلومات عما تم تنفيذه وفق البرنامج الزمنى
- تذليل العقبات او المشكلات اثناء التنفيذ
- تحليل البيانات والمعلومات التى تم الحصول فيها لامكانية الوصول الى تقويم لها فى ضوء المعايير والقواعد التى تحدد لقياس سلامة التنفيذ .
- معرفة الظروف والاسباب التى ساعدت على تحقيق الاهداف او حالت دون ذلك .
- الاستفادة من عملية التقويم فى زيادة فاعلية العمل .

رابعا : دور الاخصائى الاجتماعى المخطط فى التخطيط الشامل :

يتوقف نجاح عمليات التخطيط الاجتماعى على وجود المخطط الكفء لانه

احد العوامل الرئيسية التى لها اثرها ووزنها فى وجود التخطيط الاجتماعى السليم ويحتاج المخطط الاجتماعى الى معارف وخبرات ومهارات مما يجعل اعداده لعمله فى التخطيط المحور والاساس الذى تبنى عليه جميع عمليات التخطيط .

ويمكن ان نحدد دور المخطط الاجتماعى فى التخطيط الشامل فى العمليات التالية :-

١) <u>العمليات المباشرة :/</u>

وهى التى يقوم فيها المخطط الاجتماعى بالاتصال المباشر بالمواطنين والقيادات الشعبية واعضاء اللجان المعنيه باقتراح ووضع الخطط فى المستويات المختلفة للتخطيط وكذلك العمل فى مختلف اللجان أو الاجتماعات العامه التى تشكل او تعقد فى المجتمع لهذا الشأن .

٢) <u>العمليات غير المباشرة :</u>

وهى التى يكون عمل المخطط الاجتماعى فيها غير مباشر مع اللجان المعنيه او القيادات الشعبية كأن يعمل على معاونة هذه اللجان والقيادات على الوصول الى قرارات سليمة فى ظل علاقات اجتماعية سليمة او ان يقوم بتنفيذ ما يتم اقراره من جانب هذه اللجان او القيادات الشعبية فى المجتمع .

٣) <u>العمليات التخصصيه (الوظيفية)</u>

وهى التى يمارسها المخطط بحكم وظيفته باجهزة التخطيط وفيها يقوم المخطط الاجتماعى بابداء وجهة نظره فى برامج الرعاية الاجتماعية النوعية ويقدم البحوث العلمية المؤيدة لوجهة نظره المهنيه وخبراته العملية ،كما انه يعمل على دعم التنظيم الادارى فى الجهاز بالاجهزة الاخرى المعنيه فى المجتمع لضمان التكامل والتعاون والتنسيق بين كل منها .

وهناك بعض المستلزمات الاساسية التى يجب توافرها لتدعيم ونجاح دور المخطط الاجتماعى وتتمثل هذه المستلزمات فى الامكانيات والوسائل والاساليب التالية :-

١ - جهاز مركزى قادر على خدمة التحليل التخطيطى اللازم لكل عمليات التخطيط بجانب الاجهزة النوعية للتخطيط والتنفيذ والتقويم فى المستويات المختلفة للتخطيط المحلى والاقليمى والقومى .

٢ - موارد ماليه تكفى لوضع خطة تفصيلية تحقق الاهداف المنشودة فى مدة الخطة حتى لا تعطل تنفيذ بعض برامج ومشروعات الخطة لعدم كفاية الميزانية المخصصة لذلك .

٣ - التكامل والتنسيق فى توزيع البرامج والمشروعات بين القطاعات المختلفة والمستويات الجغرافية مع وضع قواعد سليمة لتحديد الاولويات بما يحقق العداله فى اشباع الاحتياجات وحل المشكلات لكل فئات المواطنين .

٤ - مشاركة كافة الاجهزة الحكومية والشعبية فى اقتراح ومناقشة برامج ومشروعات الخطة بحيث تصبح صالحة للتنفيذ ومقبوله من كافة افراد المجتمع ، ويستلزم ذلك استخدام المخطط الاجتماعى لاساليب وطرق مهنة الخدمة الاجتماعية بمايضمن تحقيق هذه المشاركة بطريقة سليمة .

٥ - ان يتسم السلوك المهنى للمخطط الاجتماعى بالاتى :-

- ان يتقبل جميع المواطنين وجميع المجتمعات التى يعمل معها وان يحترم كل انسان ويكرمه
- ان يكون امينا صريحا واضحا فى جميع تصرفاته
- ان يعمل على الوفاء بارتباطه وتنفيذه كل اتفاق بينه وبين افراد المجتمع
- ان تكون علاقته بافراد المجتمع مهنيه .

- القدرة على التحكم والضبط الذاتي والمرونه في عرض مقترحاته والنظره الموضوعية للامور والاحتفاظ بسرية مشاكل المواطنين بالاضافة الى توافر المهارات التخطيطية والفهم الواعي لاساليب وطرق مهنه الخدمة الاجتماعية .
- المهارة في اجراء البحوث الاجتماعية ومداومة الاطلاع فيما يتعلق بعمله ومهنته والوقوف على احدث اساليب العمل المهني والتخطيطي
- الالمام الكافي بحقيقة الاوضاع السياسية والاجتماعية والتغييرات التي تحدث في المجتمع وما يصدر من تشريعات وقوانين تتصل من قريب او بعيد بطبيعة عمله كمخطط ووسيط لاحداث التغيير الاجتماعي المنشود .
- الاهتمام بمظهره العام والتزامه بالسلوك المهني الذي يحفظ كرامته وهيبته بين المواطنين وزملائه في العمل .

المراجع المستخدمة :

١ - انور عطية العدل : التخطيط للتقدم الاجتماعى (الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ،١٩٨٧) .

٢ - عبدالعزيز مختار ، الفاروق بسيونى : التخطيط الاجتماعى (القاهرة دار الحكيم للطباعة والنشر ، ١٩٩١)

٣ - ماهر ابو المعاطى على : التخطيط الاجتماعى والسياسة الاجتماعية (القاهرة ،دار تكنوماشين للطباعة والنشر ١٩٨٩)

٤ - محمدعاطف غيث ، محروس خليفة م التخطيط الاجتماعى (الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ،١٩٨٧)

٥ - Charles Zastrow : Introduction to social welfare Institutions (N.Y., The Dorsey Press, 1986 .

٦ - Robert Li Barker : The social work Dictionary (Silver spring, Maryland, The National Association of social workers, 1987 .

الفصل السادس عشر

طريقة الادارة فى الخدمة الاجتماعية*

- أولا : نشأة الادارة فى المؤسسات الاجتماعية
- ثانيا : تعريف الادارة فى الخدمة الاجتماعية
- ثالثا : عمليات الادارة فى المؤسسات الاجتماعية
- رابعا : وظيفة الاخصائى الاجتماعى كادارى

---

*) اعداد : د. ماهر أبو المعاطى على

الفصل السادس عشر
الادارة فى الخدمة الاجتماعية

أولا : نشأة الادارة فى المؤسسات الاجتماعية :

باستعراضنا لنشأة مهنة الخدمة الاجتماعية وتطورها منذ بداية القرن العشرين حتى فترة الحرب العالمية الثانية نجد أن البذور الاولى لمهنة الخدمة الاجتماعية نبتت فى محيط الرعاية الاجتماعية وكانت مؤسسات الرعاية الاجتماعية تدار عن طريق المتطوعين وهم ليسوا مهنيين ولكن كانوا يقوموا بهذا العمل بوازع الخير والميل لمساعدة الاخرين ولذلك لم يكن من المتوقع أن تدار مؤسسات الرعاية الاجتماعية بأسلوب علمى فى الادارة •

وفى الفترة من أزمة عام ١٩٣٠ الى ماقبل الحرب العالمية الثانية كانت الخدمة الاجتماعية قد أرست قواعدها كمهنة وأصبح لها طرق تستخدم الاسلوب العلمى فى التعامل مع الافراد والجماعات وأخذ الاخصائيون الاجتماعيون بالسياسة الاجتماعية والتخطيط الاجتماعى المبنى على نتائج البحوث العلمية ، وكثرت المؤسسات الاجتماعية على مختلف المستويات وبرزت الحاجة الماسة الى تنسيق جهود تلك المؤسسات لتلافى التكرار والازدواج فى الخدمات وتوصيلها الى من هم فى حاجة اليها بأحسن الطرق ، كل ذلك دفع الاخصائيون الاجتماعيون الى استخدام الاسلوب العلمى فى ادارة المؤسسات التى يعملون بها حتى يستطيعوا أن يوصلوا الخدمات المطلوبة لاشباع الاحتياجات فى أقصر وقت وبأقل تكلفة ، وكانت عمليات الادارة تتضمن العمليات التالية :

عملية وضع السياسة - عملية التنفيذ - عملية التقويم •

وعندما اندلعت الحرب العالمية الثانية أسهمت مهنة الخدمة الاجتماعية فى مواجهة متطلبات الحرب وتوفر المناخ المناسب للتركيز على البحث والدراسة مماترتب عليه وضع البرامج وتنفيذها لمواجهة

احتياجات المواطنين فى تلك الظروف الصعبة وكان لا يمكن لمثل هذا الهدف أن يتحقق بدون توافر الادارة العلمية السليمة للمؤسسات الاجتماعية التى تتحمل أعباء وضع الخطة وترجمتها الى برامج قابلة للتنفيذ ثم القيام بتنفيذ تلك البرامج وتقويمها ، ومن ثم توصل الاخصائيون الاجتماعيون الى استكمال القاعدة العلمية الاساسية اللازمة لادارة المؤسسات الاجتماعية وأصبح للادارة فى الخدمة الاجتماعية وظائف أخرى بالاضافة الى الوظائف الثلاث السابقة تضمنت :

وظيفة التنظيم التوجيهى _ وظيفة التنظيم الادارى _ وظيفة اشرافية وظيفة القيادة والتنسيق _ وظيفة فى العلاقات العامة .

ومع مرور الوقت أخذت الادارة فى الخدمة الاجتماعية تنمو وتتطور متأثرة بتطور المهنة ذاتها والتقدم العلمى والتكنولوجى الذى يميز عصرنا الحالى حتى تستطيع أن تزيد فعاليتها فى ادارة المؤسسات الاجتماعية لمواجهة المتطلبات والاحتياجات سريعة التغير لدى المواطنين حتى أن بعض العلماء نادى بأن تصبح الادارة طريقة من طرق مهنة الخدمة الاجتماعية ومنهم جويس وارهام Joyce Warham وهارى تريكر H.B. Trecker

ثانيا: تعريف الادارة فى الخدمة الاجتماعية :

مع تنوع وتعدد الاغراض والاهداف التى تنشأ من أجلها المؤسسات والاعمال التى تقوم بها تبعا لذلك ، أصبحت ادارة هذه المؤسسات تأخذ نفس تسمية الاعمال التى تقوم بها أو الاهداف المطلوب تحقيقها، ويأتى من بين هذه الانواع ادارة المؤسسات المشتغلة بالخدمة الاجتماعية تحت مايسمى الادارة الاجتماعية أو الادارة فى الخدمة الاجتماعية ، أو ادارة المؤسسات الاجتماعية .

ولقد حدد " هيرمن ستين " Herman Stein تعريفا للادارة فى

الخدمة الاجتماعية بأنها عملية لتحديد وتحقيق أغراض المنظمة من خلال الجهد التعاونى المنظم كما عرفها هارى تريكر H.Trecker بأنها عمليات للعمل مع الناس من خلال طرق وأساليب لتحرير طاقاتهم وربطها ببعضها مما يجعلهم قادرون على استخدام الموارد المتاحة لتوفير البرامج والخدمات التى يحتاجها المجتمع .

كما عرفها مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية بالولايات المتحدة الامريكية بأنها العملية التى يتم بواسطتها تحويل موارد المجتمع الى برامج لخدمة المجتمع طبقا لما يتفق عليه فى المؤسسة من أهداف وسياسات ومستويات عمل ، وتقوم تلك العملية على بناء الادوار والعلاقات بالاسلوب الذى يعزز نشاط المؤسسة ، كما أنها تدور حول عملية حل المشكلة من دراسة وتشخيص وعلاج أو وضع خطة وتنفيذها ثم تقييم النتائج .

ويمكن تعريف الادارة فى الخدمة الاجتماعية بأنها :

عمليات واختصاصات تستهدف تمكين العاملين فى المنظمات الاجتماعية من أداء المسئوليات المنوطة بهم تبعا لمتطلبات وظائفهم لتحقيق أهداف المنظمة بشكل فعال فى اطار المحددات القائمة .

ومن التعريف السابق يتضح مايلى :

- أن الادارة فى الخدمة الاجتماعية ترتبط بالاختصاصات التى يقوم بها كل العاملين فى المنظمات الاجتماعية أو مايطلق عليه وظائف الادارة من تخطيط ، وتنسيق ، وتمويل ، واتخاذ قرار ، قيادة ، رقابة ، علاقات عامة .

- أن الادارة فى الخدمة الاجتماعية تمارس فى مختلف مجالات الممارسة (أحداث ، عمالى ، مدرس ، تنمية ، معوقين .. الخ) ومؤسساتها سواء كانت مؤسسات أولية أو ثانوية للخدمة الاجتماعية .

- أن الادارة هدفها مساعدة العاملين فى المنظمات الاجتماعية على القيام بالمسئوليات المنوطة بهم تبعا لما تتطلبه تلك الوظائف وتحويل الموارد المتاحة أو التى يمكن اتاحتها الى برامج للخدمات لاشباع احتياجات العملاء الذين يتعاملون مع تلك المنظمات بمايؤدى الى تكامل الاعمال لتحقيق الاهداف فى أقل فترة زمنية ممكنة مع حسن الاداء.

- يتم تحقيق الاهداف فى اطار المحددات القائمة الداخلية فى المنظمة (موارد بشرية ،مادية ، تنظيمية ، تكنولوجية ... الخ)والمحددات البيئية (عوامل سياسية ، اقتصادية ، اجتماعية ... الخ) والتى تحدد ارتباط المنظمة الاجتماعية بالبيئة .

ثالثا: عمليات الادارة فى المؤسسات الاجتماعية :

تعددت وجهات النظر حول تحديد عمليات الادارة فى المؤسسات الاجتماعية وبالرغم من ذلك فانه يمكن تحديد تلك العمليات فى :

١ - التخطيط الادارى :

ويقصد به العملية الخاصة بالتحديد مقدما لما يجب أن ينجز واضعا فى اعتباره تحقيق الاهداف التى تسعى المؤسسة لتحقيقها متوخيا فى ذلك التنسيق والتكامل بين السياسات والانشطة ومستخدما الوسائل المتاحة لتحقيق الاهداف بأقل تكلفة وفى أقصر وقت مع حسن الاداء .

ويفيد التخطيط الادارى فى توضيح أهداف المؤسسة الاجتماعية بالصورة التى تمكن العاملين من معرفة ماتسعى لتحقيقه والتحديد الدقيق للمدخلات والتنسيق بين الانشطة التى تمارس داخل المؤسسة كما أنه يساعد على الاستثمار الفعال للموارد المتاحة وتحقيق الاهداف ،وأخيرا فانه يقدم أساسا سليما للرقابة للتحقق من مدى مطابقة التنفيذ للتخطيط .

٢ - التنظيم الادارى :

ويعرف بأنه عملية تنسيق الجهود البشرية فى أى منظمة حتى تتمكن من تحقيق أهدافها بأقصى كفاية انتاجية وبهذا المعنى لا يعتبرالتنظيم هدفا بل وسيلة لتحقيق هدف معين .

٣ - صنع واتخاذ القرارات :

يعرف صنع القرار بأنه سلسلة من العمليات القائمة على أساس بعض المعايير والتى تنتهى باختيار البديل الامثل لمواجهة موقف محدد .

ولكى تكون عملية صنع القرار كاملة فانه ينبغى أن تمر بالمراحل التالية :

- تحديد المشكلة التى تتطلب اتخاذ قرار لمواجهتها .
- تحليل المشكلة أو الموقف .
- تحديد الحلول البديلة .
- تقييم الحلول المقترحة وتحديد مزايا وعيوب كل بديل .
- اختيار البديل الامثل .
- اتخاذ القرار وتنفيذه .
- متابعة القرار وتقييمه .

٤ - التوظيف وادارة الافراد :

يعرف التوظيف بأنه العملية التى يتم بها امداد المنظمة بالعنصر البشرى الكفء لشغل ماقد يكون شاغرا من مراكز فى هيكلها التنظيمى ، أو أنه تعبئة القوى العاملة للمنظمة واختيار أفراد هذه القوى وتدريبها وتسكينها فى المكان الملائم بقصد تحقيق أهداف المنظمة .

أما ادارة الافراد فترتبط بقيامها بمهام تنظيم القوى العاملة فى المؤسسة والترقية وتقييم الاداء ورفع الروح المعنوية بغرض تحقيق أهداف المؤسسة .

٥ - التدريب الادارى :

يعرف بأنه العملية التى تتم من خلال الممارسة الميدانية وتستخدم فيها أسس علمية بهدف احداث تغييرات فى الفرد من ناحية المعلومات والخبرات والاتجاهات بما يجعله لائقا للقيام بعمله بكفاءة وانتاجية عالية .

٦ - التمويل والميزانية :

يقصد بتمويل المؤسسات الاجتماعية تزويدها بالاموال اللازمة لتحقيق أغراضها التى قامت من أجلها أو ماتحصل عليه من مال خاص أو عام لتحقيق أهدافها فى مجالات الرعاية والتنمية الاجتماعية .

أما الميزانية فتعرف بأنها البرنامج المالى للجهاز الادارى فى فترة زمنية محددة يظهر فيه تقدير النفقات وتقدير الموارد اللازمة .

وتعتبر الادارة المالية فى المؤسسة الاجتماعية مسئولة عن العمليات التى تهدف الى توفير المال اللازم للمؤسسة وضمان استخدام هذه الاموال بكفاية تامة فى المجالات التى خصصت لها وفى حدود الخطط والسياسات الموضوعة .

٧ - الرقابة فى المؤسسات الاجتماعية :

تعرف الرقابة بأنها تلك العملية التى تمارسها الادارة فى المؤسسات الاجتماعية للتأكد من قيام كل شخص فى المؤسسة بالعمل المنوط به فى الوقت المناسب والمكان المناسب واستخدام الموارد الملائمة بما يحقق الاهداف المحددة سلفا .

أو تعرف بأنها الوظيفة الادارية الخاصة بالتأكد من اتمام تنفيذ المشاريع حسبما أعد لها من تخطيط وتنظيم وتوجيه ، أو أنها التحقق من اتمام التنفيذ وفقا لمقررات الخطة المرسومة وفى حدود التعليمات والقواعد الموضوعة وذلك بقصد اكتشاف الاخطاء وتصحيحها وتفادى تكرارها .

٨ - القيادة الادارية :

هى النشاط الذى يمارسه القائد الادارى للمؤسسة الاجتماعية فى مجال اتخاذ القرارات واصدار الاوامر والاشراف الادارى على الاخرين باستخدام السلطة الرسمية وعن طريق التأثير والاستمالة بقصد تحقيق هدف معين .

٩ - الاتصال :

يعرف بأنه العملية التى تنتقل بها المعلومات أو القرارات ، أو التوجيهات خلال المؤسسة الاجتماعية بمايساعد على تقديم المعرفة والاراء والاتجاهات التى تدعم التعاون بين المشتركين فى عملية التخطيط واتخاذ القرارات من ناحية وبين القائمين بالتنفيذ من ناحية أخرى .

١٠- التسجيل والتقارير فى المؤسسات الاجتماعية :

يقصد بالتسجيل تدوين أو كتابة الوقائع والحقائق المتصلة بالمواقف الادارية المختلفة بغرض الاحتفاظ بها والرجوع اليها فى المستقبل كلما ظهرت حاجة اليها ، أما التقرير فانه يعنى العرض الذى يقوم به فرد أو جهة ما والحقائق والوقائع التى تتصل بنشاط ما قامت به المؤسسة أو قسم من أقسامها ، أو هو ملخص للنشاط داخل المؤسسة خلال فترة محددة من الزمن ، ويأخذ التقرير طابع الرسمية بحكم أنه يتم فى اطار مؤسسة رسمية .

رابعا: وظيفة الاخصائى الاجتماعى كادارى بالمؤسسات الاجتماعية :

لقد تم تحديد ثمانية مجالات أساسية ينبغى للاخصائى الاجتماعى أن يتولاها بالمؤسسة لممارسة عمله كادارى وهى التى تحدد وظيفته بها وتتضمن :

١ - دراسة المجتمع المحلى ، وتحديد أهداف المؤسسة وذلك كأساس لتحديد العملاء الذين سيتم خدمتهم .

٢ — بلورة سياسة المؤسسة وبرامجها واجراءاتها وذلك بغرض تحقيق أهداف المؤسسة .

٣ — تدبير الموارد المالية ووضع ميزانية المؤسسة .

٤ — اختيار القادة داخل المؤسسة والعمل معهم .

٥ — تدبير وصيانة التجهيزات والاجهزة .

٦ — بلورة خطة واقامة علاقات فعالة مع المجتمع وتفسير وشرح أهداف ووظيفة المؤسسة .

٧ — حفظ سجلات كاملة ودقيقة لاعمال المؤسسة واعداد تقارير دورية منتظمة .

٨ — التقييم المستمر للبرنامج وللعاملين ووضع خطة لاجراء البحوث والدراسات الملائمة للمؤسسة .

" المراجع المستخدمة "

١ - سامية محمد فهمي : الادارة في المؤسسات الاجتماعية (الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، بدون تاريخ) .

٢ - ماهر أبو المعاطي على : ادارة المؤسسات الاجتماعية (القاهرة ، دار تكنوماشين للطباعة بالفجالة ، ١٩٨٨) .

3 - Art Knighton & Nancy Heideiman : Administration of the Human Services (The University of Michigan Press 1986) .

4 - Paul Hersey & Kenneth H. Blanchard : Management of Organizational Behavior (R ed, Prentice Hall, Englewood Cliffs, N.J., 1988) .

5 - Rex A. Skidmore : Social work Administration, Dynamic , Management and Human Relationship (Prentice Hall, Inc., Englewood cliffs, N.J., 1983) .

الفصل السابع عشر

تكامل طرق الخدمة الاجتماعية*

* أولا : مفهوم التكامل
* ثانيا : نشأة مفهوم تكامل طرق الخدمة الاجتماعية
* ثالثا : العلاقة بين طرق الخدمة الاجتماعية
* رابعا : العناصر المشتركة لطرق الخدمة الاجتماعية
* خامسا : التكامل على مستوى الاعداد المهنى
* سادسا : التكامل على مستوى الممارسة
* سابعا : وجهة نظر وتعقيب

(*) اعداد : د. نظيمة أحمد سرحان

الفصل السابع عشر
تكامل طرق الخدمة الاجتماعية

أولا : مفهوم التكامل :

المعنى اللغوى لمصطلح " تكامل " :

يعنى مصطلح Integration عملية التكامل ، توحيد ، مثل الدمج العنصرى ، دمج أفراد العناصر أو الاعراق المختلفة (كالبيض والزنوج) فى المجتمع على قدم المساواه (١) .

وكذلك يعنى توحيد الاجزاء لتكون كلا واحدا .(٢)

التكامل فى علم النفس :

يعرف التكامل فى علم النفس بأنه " تآزر مجموعة الوظائف الحيوية فى سبيل الابقاء على وحدة الكل ، وبذلك يكون لدينا فى النهاية كأشخاص أو شخصية أو مجتمع لا مجرد مجموعة من الخلايا أو الملكات أو الافراد "(٣) .

التكامل فى علم الاجتماع :

يعرف التكامل فى علم الاجتماع بأنه " العملية التى توجد الكلية بين الاجزاء "(٤) .

أما المفهوم الاكثر استخداما فى العلوم الاجتماعية فهو مفهوم التكامل الاجتماعى الذى يعتبر أحد الوظائف أو الاحتياجات الاساسية اللازمة لبقاء النسق الاجتماعى واستمراره ككيان له وجوده (٥) .

المقصود بتكامل طرق الخدمة الاجتماعية :

مما سبق من تعريفات لمصطلح التكامل فاننا نستطيع أن نتبين أن تكامل مهنة الخدمة الاجتماعية ، انما يتناول طبيعة العلاقة بين طرق الخدمة الاجتماعية والعناصر المشتركة بينها وامكانية قيام الاخصائى الاجتماعى استخدام بعض مهارات الطرق المهنية الاخرى بالاضافة الى الطريقة التى يمارسها أساسا للتعامل مع المشكلة التى يتعامل معها.

ثانيا: نشأة مفهوم تكامل طرق الخدمة الاجتماعية وتطوره :

مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة حديثة نسبيا استطاعت أن تكون لنفسها ركيزة علمية حصلت عليها من العلوم الاجتماعية والخبرة العملية في المجالات المختلفة . وقد كونت لنفسها طرقا للعمل هي خدمة الفرد، وخدمة الجماعة ، وتنظيم المجتمع ، ادارة المؤسسات الاجتماعية ، والبحث في الخدمة الاجتماعية .

وقبيل فترة الستينات كانت الخدمة الاجتماعية تتعامل مع مشكلات متنوعة وكانت تتعامل مع كل مشكلة بطرقها المختلفة ، بحيث كانت تشكل كل من هذه الطرق تخصصا يتعامل مع المشكلة الواحدة .

ونتيجة لاستمرار ممارسة المهنة للعمل على مواجهة المشكلات المتزايدة أوضحت الخبرات الميدانية خلال الستينات أن مهنة الخدمة الاجتماعية في حاجة الى تعديل في أساليب ممارستها عندما أخذت تتعامل مع مشكلات مجتمعية بعد أن كانت تهتم فيمامضى بالمشكلات الفردية فقط . وذلك حتى تستطيع أن تتعامل مع كل مشكلة اجتماعية بالتركيز على المشكلة نفسها وليس على الطريقة المهنية التي تتعامل مع المشكلة ، بمعنى أن يتعامل الاخصائي الاجتماعي مع المشكلة مستخدما كل مالديه من خبرة ومعرفة ومهارة وفق مايقتضيه الموقف وليس طبقا للتخصص في الطريقة (٦).

كذلك كان لتطور النظريات وخاصة نظرية الانساق الاجتماعية التي أمكن من خلالها تفسير فهم الافراد ، والجماعات ، والمجتمعات في اعتمادها المتبادل فيمابينها وأننا لا نستطيع تصور المتغير في أي وحدة اجتماعية دون الرجوع الى الوحدات الاخرى ذات الصلة بها . ومن ثم ظهر مفهوم نسق " الاخصائي الاجتماعي ـ العميل " على أساس تفاعل الاخصائي الاجتماعي والعميل في نسق واحد واقترح الاتجاه الاحادي في الخدمة الاجتماعية Aunitary Approach (٧) . وباتساع الاساس

النظرى لطرق الخدمة الاجتماعية ازداد الاهتمام بالجوانب المشتركة فى التعليم والممارسة .

وفى منتصف السبعينات كان هناك اتفاق عام على وجود أساس معرفى وقيمى ومهارى مشترك لكل ممارسات الخدمة الاجتماعية (٨) ، وبالتالى فان على من يريد دراسة تكامل الخدمة الاجتماعية أن يبدأ بتحديد العناصر الرئيسية لهذه المهنة ثم يدرس العلاقات بينها ليتبين مدى الاتفاق ونوع العلاقات التى تربط بينها ، مماتطلب الاهتمام بتأكيد العناصر المشتركة مثل القيم ، المبادىء ، الاهداف العامة ، مع الاعتراف بوجود عناصر مشتركة بين الطرق وكذلك بعض الاختلافات ، وكذلك الحاجة الى الاختيار بين هذه الطرق فى الممارسة تبعا لاختلاف طبيعة المواقف(٩) .

وقد تبنى مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية " المدخل العمومى لممارسة الخدمة الاجتماعية " وأوصى بهذا المدخل لتدخل الخدمة الاجتماعية باستخدام خدمة الفرد ، خدمة الجماعة ، وتنظيم المجتمع ، بحيث تقدم الخبرات التعليمية فى مدخل الممارسة العمومية باستخدام المفاهيم والمبادىء التى تنطبق على سلسلة عريضة من المواقف التى تحتاج الى تدخل الخدمة الاجتماعية (١٠) .

لقد تغيرت الممارسة فى وقتنا الحالى نتيجة للجهود المتجددة ، التى اهتمت بالتعرف على الجوانب المشتركة فى كل مستويات الممارسة وعلى سبيل المثال :

نادى جوردون هيرن Gordon Hearn بايجاد تصور موحد Unitary لتحديد مجموعة من الادوار والاساليب المشتركة فى أى موقف أو مستوى للممارسة ، وثمة مدخل آخر للتعرف على الاساس المشترك لممارسة الخدمة الاجتماعية يقوم على مراحل عملية التدخل المهنى التى يقوم بها

الاخصائى الاجتماعى سواء كان يعمل مع أفراد أو جماعات أو مجتمعات ومن أبرز من وضعوا هذا المدخل بنكس وميناهان Bincus & Minahan اللذان يريان أن هناك ثلاثة طرق تقليدية متداخلة فيمابينها، ويقوم نموذج الممارسة على أساس من المفاهيم والمهارات والاعمال والانشطة الاساسية لممارسة الخدمة الاجتماعية ، لذا فهو يصلح للممارسة المهنية العامة والمتخصصة معا ويهتم بالتفاعل بين الناس وبيئاتهم الاجتماعية.(١١) وماكس سيبورين Max Siporin الذى حدد عملية المساعدة فى ممارسة الخدمة الاجتماعية بكل مستوياتها فى : الارتباط ، التقدير ، التخطيط، التدخل المهنى ، التقييم ، الانهاء(١٢) .

مماسبق نرى أن الخدمة الاجتماعية فى أمريكا لم تصل بعد الى مرحلة التكامل على الرغم من المحاولات التى بذلتها لتحقيق التكامل المنشود ، ويمكننا تلخيص المحاولات السابقة فى :

١ - نظرية الانساق الاجتماعية كأساس معرفى للخدمة الاجتماعية .
٢ - تحديد وظيفة عامة للخدمة الاجتماعية .
٣ - تصنيف الانشطة المهنية فى صيغة تكاملية بعيدا عن التخصص فى الطرق .
٤ - الاتجاه التفاعلى بين الناس وبيئاتهم .
٥ - التدخل المهنى كصيغة لمهنة متكاملة .

ولم تقف المحاولات عند موضوع تكامل طرق الخدمة الاجتماعية بل تعدت ذلك الى اقتراح طرق جديدة للخدمة الاجتماعية ، بل وذهبت الى أبعد من ذلك اذ ينادى تيرنر Turner بطريقة واحدة للخدمة الاجتماعية Social work Method تعمل على مستوى الفرد، والجماعة، والمجتمع مستخدمة الادارة والبحث .

وعلى الرغم من كل المحاولات المبذولة للدعوة الى تكامل طرق المهنة ، مازال فريق آخر من الاخصائيين الاجتماعيين يرى أن التخصص

فى طرق المهنة أمر لا يمكن تجنبه لانه من المستحيل أن يتمكن ممارس واحد من أن يكون خبيرا فى التكامل مع المدى الواسع من المشكلات مستخدما كل طرق المهنة (١٣) .

ثالثا: العلاقة بين طرق الخدمة الاجتماعية (١٤) :

أ - العلاقة بين خدمة الفرد وتنظيم المجتمع :

هناك توافق كبير بين الخطوات الخاصة بطريقة خدمة الفرد وخطوات طريقة تنظيم المجتمع ، اذ تتضمن خطوات خدمة الفرد :

١) تحديد طبيعة المشكلة بوجه عام .
٢) الدراسة النفسية والاجتماعية .
٣) التشخيص ووضع خطة العلاج .
٤) تنفيذ خطة العلاج .
٥) التقييم .

كذا تتضمن طريقة تنظيم المجتمع الخطوات التالية :

١) التعرف على المشكلة المجتمعية .
٢) جمع البيانات عن المشكلة وتحليلها .
٣) وضع خطة لمقابلة الشخصية .
٤) تنفيذ الخطة .
٥) تقييم العمل الذى تم ومتابعته .

وهكذا نرى أن كلتا الطريقتين تبدأ بوجود مشكلة وتنتهى بعملية التقييم وتتضمن الطريقتان تحليلا للمشكلة وان كانت طريقة خدمة الفرد تستخدم مفهوم التشخيص ، واذا كانت طريقتا خدمة الفرد وتنظيم المجتمع تتفقان فى الخطوات فانهما تختلفان بالنسبة لنواحى أخرى . فمن الواضح أن طريقة خدمة الفرد تعمل مع الافراد والاسر ، بينما تركز طريقة تنظيم المجتمع اهتماما على مقابلة احتياجات المجتمع وتتعامل

عادة مع مؤسسات وبرامج ولجان وجماعات .

وتتميز طريقة خدمة الفرد بوجود علاقة مهنية بين العميل والاخصائى لها طابع خاص ، أما طريقة تنظيم المجتمع فتتضمن أنواعا متباينة من من العلاقات مع الافراد والجماعات .

ويستخدم أخصائى خدمة الفرد أدوات أقل فى عددها عما يستخدم أخصائى تنظيم المجتمع ، الا أن الاول يستخدم أدواته بتركيز وتعمق أشد مما يستخدم الثانى أية أداة من أدواته فلا يمكن مقارنة المقابلة مثلا كأداة من أدوات خدمة الفرد بأية أداة أخرى من أدوات تنظيم المجتمع .

ويختلف التسجيل فى خدمة الفرد عنه فى تنظيم المجتمع فتتفق مؤسسات خدمة الفرد على أن هناك معلومات أساسية يجب أن يتضمنها سجل الحالة لا تخرج فى مجموعها عن بيانات معرفة للعميل وتحليل لمشكلته ومجهودات المؤسسة لمساعدته . أما فى تنظيم المجتمع فتتعدد التقارير التى تحتفظ بها المؤسسات وتختلف كثيرا من مؤسسة لاخرى باستثناء محاضر الجلسات التى تحتفظ بها كل المؤسسات .

ولكل من طريقتى خدمة الفرد وتنظيم المجتمع اسلوبها الخاص فى الاستفادة بنظريات العلوم الاجتماعية فيستفيد أخصائى خدمة الفرد بمفاهيم علم النفس وعلم الاجتماع فى تفهمه لسلوك العميل ومدى مطابقته لقيم وعادات الجماعة التى ينتمى اليها ، وأنواع التفاعل بينه وبين أسرته والتنظيمات الاجتماعية الاخرى وطريقة تأديته للادوار الاجتماعية المختلفة . أما أخصائى تنظيم المجتمع فيستفيد بمفاهيم علم الاجتماع فى تفهمه للجماعات المختلفة المكونة للمجتمع وفى تعرفه على قادة كل جماعة وفى ادراكه لمدى التنافس والتعاون بين تلك الجماعات كذا يستخدم تلك المفاهيم فى تعرفه على القوى الاجتماعية التى تزيد الترابط الاجتماعى وتقويه والتى تسهل العمل الجماعى أو

تعطله والتى تخلق التوتر الاجتماعى أو تعمل على تخفيفه .

ب - العلاقة بين خدمة الفرد وخدمة الجماعة :

لاشك أن خدمات خدمة الفرد وخدمة الجماعة ضرورية ومهمة جدا ، وترجع أهمية ذلك الى أن كلا من النوعين من الخدمات يكمل الاخر ، بل هو لازم وضرورى له . فالفرد الذى تقوم طريقة خدمة الفرد بمساعدته غالبا مايحتاج الى الخبرات الجماعية ، وكذلك الفرد المشترك فى برامج خدمة الجماعة قد يحتاج الى مساعدة طريقة خدمة الفرد .

وتسعى كل من خدمة الفرد وخدمة الجماعة الى خدمة الافراد وان اختلفت الوسائل والبرامج ، والمبادىء التى تسير عليها خدمة الجماعة تشابه الى حد كبير المبادىء التى تسير عليها خدمة الفرد . والتعاون بين خدمات خدمة الفرد وخدمة الجماعة أساس فعلى كل منهما يجب أن يعرف نوع العمل الذى يقوم به الاخر وكذلك الخدمات التى يقدمها والشروط التى يجب توافرها للاستفادة بهذه الخدمات .

ويستطيع أخصائى خدمة الفرد أن يستعين بأخصائى خدمة الجماعة فى مقابلة حاجيات العميل واشباع رغباته ومساعدته على النمو النفسى والاجتماعى عن طريق الحياة الجماعية فى أنشطة ومؤسسات خدمة الجماعة كما أن اخصائى خدمة الجماعة يمكنه أن يستعين بأخصائى خدمة الفرد فى مساعدة عضو الجماعة على حل مشكلاته التى لم يتمكن من حلها عن طريق الجماعة . وأخصائى خدمة الفرد يمكنه أن يعمل مع أسر أعضاء الجماعة اذا ماكانوا فى حاجة الى مساعدة بشرط أن يتفق ذلك مع سياسة ووظيفة المؤسسة التى يعمل فيها .

ج - العلاقة بين خدمة الجماعة وتنظيم المجتمع :

ان الجماعة والعمليات الجماعية هما الاساس فى طريقة خدمة الجماعة كما أنهما من الاركان الهامة بالنسبة لطريقة تنظيم المجتمع .

وعمليات القيادة لها أهميتها الكبيرة فى كلتا الطريقتين أيضا ، ولكن تختلف علاقة أخصائي خدمة الجماعة بجماعته عن علاقة أخصائى تنظيم المجتمع بجماعته ، كما تختلف الجماعات التى يعمل معها كل منهما من حيث التكوين والاهداف والاجراءات .

وتعتمد كل من طريقة خدمة الجماعة وطريقة تنظيم المجتمع أساسا على الاعمال الجماعية التطوعية ، كما تتضمن الطريقتان عمليات تربوية ويشترك العاملون مع المهنيين فى أعمال جماعية فى كلتا الطريقتين ، ولكن يختلف الهدف من الاعمال بالنسبة لكل طريقة ، فبينما تمارس هذه الاعمال داخل اطار تنظيم المجتمع لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع تمارس داخل اطار خدمة الجماعة كتعبير عن اجتماعات متعلقة بالجماعة نفسها .

وتتضمن طريقة تنظيم المجتمع عمليات متعددة متباينة أكثر مما تتضمنه طريقة خدمة الجماعة وخدمة الفرد بالنسبة للتعامل المباشر مع العملاء . فبينما تتعامل الاولى مع المؤسسات ومع الجمهور بصفة عامة تتعامل الطريقتان الاخريتان مع العملاء تعاملا مباشرا .

وأخيرا ، فانه بالرغم من أن أخصائى تنظيم المجتمع هو المسئول الاول عن العمليات التى تتضمنها الطريقة ، الا أن لكل من أخصائى خدمة الفرد وأخصائى خدمة الجماعة دور خاص يقوم به اذا قامت عمليات متصلة بتنظيم المجتمع المحلى الذى يقطن به أو شملت المؤسسة التى يعمل بها ويتضمن هذا الدور :

١) أن يفهم أهداف عمليات تنظيم المجتمع القائمة القريبة منها والبعيدة .
٢) أن يبدى تعضيده لهذه الاهداف ويبين أهميتها .
٣) أن يساهم مساهمة فعالة فى مضمون العمليات ، خاصة اذا تمتع بخبرة خاصة تتعلق بالمشكلات التى تتعامل معها طريقة تنظيم المجتمع ، أو

كان له من النفوذ مايساعد على تنفيذ خطة العمل .

ويمكن القول باختصار أن طرق الخدمة الاجتماعية الثلاث تتفرع من ميدان واحد عام ، كما أنها تحتاج لنفس الاعداد الاساسى ، ثم تكون كل طريقة لنفسها أثناء تفرعها من الميدان العام الى ميدانها الخاص ، أساليبا خاصة بها لمقابلة مشكلات الفرد أو الجماعة أو المجتمع .

مماسبق نرى امكانية قيام الاخصائى الاجتماعى استخدام مهارات طرق مهنية أخرى بالاضافة الى الطريقة المهنية التى يمارسها أساسا فى التعامل مع المشكلة التى يتعامل معها .

ونتيجة للمحاولات المبذولة فى هذه الدعوة ، أخذ التقارب يزداد بين طرق الخدمة الاجتماعية وظهر مايسمى " بالعمليات البينية "فبين طريقة خدمة الفرد وطريقة خدمة الجماعة ظهر اسلوب خدمة الفردالجماعية Community Group work ويستخدم هذا الاسلوب التفاعل الجماعى الموجه فى علاج العملاء مستفيدا من دينامية الجماعات فى النظر الى العميل كوحدة متفاعلة مع الاخرين فى مواقف متغيرة مما أدى الى احداث الكثير من التطورات فى أساسيات خدمة الفرد .

وبين طريقة خدمة الجماعة وطريقة تنظيم المجتمع ظهر اسلوب العمل الجماعى مع المجتمع Community Group work وتستخدم بعض المؤسسات هذا الاسلوب فى مساعدة الجماعات للقيام بأنشطة تهدف الى اشباع بعض الاحتياجات المجتمعية أو لحل بعض مشكلات المجتمع (١٥) .

رابعا: العناصر المشتركة لطرق الخدمة الاجتماعية :

يوضح عبد الحليم رضا عبد العال أن التأكيد على تكامل طرق الخدمة الاجتماعية فى المرحلة الحالية هو بمثابة رد فعل لنشوء وتطور التخصصات المهنية وللحفاظ على كينونة المهنة الواحدة (١٦) .

كما يرى عبد الفتاح عثمان أن العلاقة بين طرق الخدمة الاجتماعية

الثلاث هى علاقة أعضاء لجسم واحد بطبيعة واحدة ، وبوظيفة واحدة ان حدث وتعددت أعضائه ، فهو لتحقيق هدف مشترك هو رفاهية الانسان ومساعدته . فالجوهر واحد والفلسفة واحدة ، بل ان المفاهيم والاساليب نفسها متقاربة ، ولهذا فتكامل طرق الخدمة الاجتماعية أمر حتمى تفرضه طبيعة الخدمة الاجتماعية وفلسفتها(١٧) .

أما محمد شمس الدين أحمد فيرى أن طرق الخدمة الاجتماعية الثلاث منفصلة بعضها عن البعض الاخر لاجل الدراسة والتخصص الذى يميز مجتمعاتنا الحديثة ، والحقيقة أنها متداخلة ومترابطة بعضها البعض الاخر(١٨)

ويوضح سيد أبوبكر حسانين أن الاخصائى الاجتماعى عندما يتعامل مع فرد يستخدم معه طريقة خدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع . وهكذا بالنسبة له عندما يتعامل مع جماعة ومع مجتمع ، فهو يستعين بالطرق الاخرى فى نفس الوقت(١٩) .

كما أوضح أن طرق الخدمة الاجتماعية متكاملة فيمابينها ، وان كل منها يشترك مع الاخرى فى العناصر العامة الاتية(٢٠) :

١ - وحدة المنهج العلمى :

تتبع كل طرق الخدمة الاجتماعية منهجا علميا يبدأ بالدراسة لجمع المعلومات اللازمة لتشخيص المشكلة أو تحديد الموقف ثم مساعدة الوحدة التى يتعامل معها الاخصائى الاجتماعى ثم اشتراك وحدة العمل فى وضع الخطة اللازمة وتنفيذها وتقويمها ، كما ترتكز كل طرق الخدمة الاجتماعية على قاعدة علمية مستمدة أساسا من العلوم الاجتماعية لكى يستطيع الاخصائى الاجتماعى أن يمارس عمله بالاسلوب العملى السليم .

٢ - وحدة الفلسفة :

تستمد كل طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية فلسفتها من المهنة الام ، أى مهنة الخدمة الاجتماعية ، وتتلخص فلسفة هذه المهنة فى

ايمانها بمسئولية المجتمع عن اشباع احتياجات أفراده ، وقيام هؤلاء الافراد بتأدية أدوارهم الاجتماعية بكفاءة لتوفير الامكانيات اللازمة للمجتمع لكى يستطيع أن يتحمل مسئولياته قبل أفراده .

كما يمارس الاخصائى الاجتماعى عمله فى اطار من القيم والحقائق المنبثقة عن هذه الفلسفة ويتلخص أهمها فى : الايمان بكرامة الفرد ، الاعتماد المتبادل بين الوحدات الانسانية ، الاعتراف بالفروق الفردية عدم وجود أى مغزى يبرر تعرض الفرد للالام والمتاعب ، الاعتراف بمسئولية المجتمع فى مساعدة الفقراء والمرضى والعجزة ليحيوا حياة كريمة ... الخ .

كذلك يلتزم الاخصائى الاجتماعى بمجموعة من المبادىء والمعايير الاخلاقية خلال ممارسته لعمله كالتقبل ، حق اتخاذ القرار ، المسئولية الاجتماعية ، الموضوعية ، التقويم الذاتى ... الخ .

٣ - وحدة الاهداف :

تستهدف مهنة الخدمة الاجتماعية احداث التغيير المقصود لتحسين أحوال الناس ، أى تحسين مستوياتهم الاقتصادية والاجتماعية ، بمساهمة كل فرد فى المجتمع فى عمليات الانتاج طبقا لقدراته واستعداداته ومعرفته وخبرته وتساهم كل طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية فى تحقيق هذا الهدف عن طريق الوحدة التى تتعامل معها مستخدمة فى ذلك أنسب الوسائل لتحقيق هذا الهدف .

٤ - التكامل فى التطبيق :

نظرا لاعتماد الوحدات التى تتعامل الخدمة الاجتماعية (فرد - جماعة - مجتمع) على بعضها . فلا يمكن لاخصائى اجتماعى أن يمارس احدى طرق الخدمة الاجتماعية بدون الاستعانة بالطرق الاخرى .

ومن ثم يجب على أى أخصائى اجتماعى يمارس أى طريقة من طرق

الخدمة الاجتماعية أن يكون على الماام كاف بالطرق الاخرى وبالمؤسسات المتوفرة فى المجتمع والخدمات التى تقدمها والعمليات التى تمارسها والفئات التى تستفيد من خدماتها وشروط الاستفادة من هذه الخدمات وكيفية الحصول عليها ، وأن يعمل على مساندتها وتعضيد أهدافها لكى يكون لتكامل تطبيق طرق الخدمة الاجتماعية أثره الفعال .

يتضح مماسبق أن المقصود بتكامل طرق الخدمة الاجتماعية أن تكون لمهنة الخدمة الاجتماعية طرق مستقلة كل منها تعمل على مستوى من مستويات الانسان مع وجود تكامل وتناسق بينها .

ونحن نرى أن هذا المستوى من التكامل موجود فعلا ولا يحتاج لاى جهد لاحداثه ، وانما أى جهد يحاول أن يدرس التكامل ، يجب أن يهتم بتدعيمه والرقى بالاساليب المهنية وتنمية واثراء القاعدة لمهنة الخدمة الاجتماعية . ذلك لان تكامل طرق المهنة هو أساس بقائها واستمرارها .

خامسا: التكامل على مستوى الاعداد المهنى :

لكى نحقق التكامل فى الخدمة الاجتماعية لابد وأن يتم اعداد الطلاب وفق مناهج علمية وتدريب علمي يتفق وهذا التكامل .

ففى بعض كليات الخدمة الاجتماعية فى الولايات المتحدة الامريكية وانجلترا نجد أن التعليم والتدريب يتم باكتساب المهارات الفردية والجماعية ، والمجتمعية للحد من المشكلات بكافة أنواعها وشدتها .

كما نجد أيضا الاتجاه أو النموذج (الشمولى) الذى ساد فى كليات أخرى تعليما وممارسة والذى نتج عن مراجعة الخدمة الاجتماعية لدورها فى ضوء التغيرات المجتمعية السائدة مما أدى الى تبنى الاتجاه الشمولى الذى يهتم بتحديد المشكلة أو الموقف ، ثم تحديد مايتطلبه هذا الموقف من خدمات فردية ، جماعية ،مجتمعية (٢١) .

كذلك نجد بعض الجامعات قامت بتقسيم ساعاتها المعتمدة فى اعداد الاخصائيين الاجتماعيين فى المستوى الجامعى من خلال تعليم وتدريب كوادر مهنية متخصصة على الخدمات الاجتماعية المباشرة ، Dirict Services ، والخدمات غير المباشرة

فالخدمات الاجتماعية المباشرة : تهتم باكساب الطلاب مهارات فى الدراسة والتشخيص والعلاج للمشكلات الاجتماعية التى يعانى منها الناس كما أنها باكسابهم المهارات المرتبطة بالجماعة ، المهارات الجماعية التفاعل الجماعى وكذلك كيفية تقدير حاجات أعضاء الجماعة، بالاضافة الى معلومات ومعارف علمية بالاتصال المباشر وغير المباشر، والعلاقات الانسانية ، التوجيه والارشاد والاشراف وكيفية التأثير فى الناس ومهارات فى الاعداد للمؤتمرات واللجان المختلفة .

أما بالنسبة للخدمات الغيرمباشرة : فيتم تزويد الطلاب بالمعلومات والمعارف العلمية والمهارات المتصلة بكيفية القيام بالبحوث والدراسات المتصلة بمشكلات المجتمع وكذلك امدادهم بمهارات وأساليب التخطيط الاجتماعى ، وكيفية تحديد وتصميم البرامج التنموية لخدمة المجتمع (٢٢) .

ومازالت بعض مدارس الخدمة الاجتماعية تأخذ باعداد الاخصائيين الاجتماعيين وفقا لنموذج يسمى (المنهج والمهارة) وفيه يتم تزويد الطلاب بالمعلومات والمعارف العلمية المتصلة ب :

١ - الطرق الاساسية : خدمة فرد ، خدمة جماعة ، تنظيم مجتمع .
٢ - الطرق المساعدة : الادارة والبحث فى الخدمة الاجتماعية .
٣ - المعارف المساندة : الابحاث الاجتماعية العامة مثل علم النفس ، الاقتصاد ... الخ .

ويتم تطبيق هذا النموذج وفقا للمواقف المختلفة التى يتعامل

معها الاخصائى الاجتماعى باختيار المنهج والمهارة اللازمة لكل موقف .[٢٢]

أما فى مصر وفى ضوء طبيعة المجتمع ومشكلاته المتباينة ، المتفاعلة والمتداخلة ذات العوامل المتعددة التى يصعب الفصل بين تأثيرها على بعضها البعض ، وجد ضرورة أن يسير اعداد الاخصائى الاجتماعى لممارسة الطرق المختلفة جنبا الى جنب مع ممارسته مسئولياته كأخصائى اجتماعى ملتزم بقيم المهنة وبأهدافها فى مجالات الخدمة الاجتماعية المختلفة . وقد حددت لجنة تطوير المناهج بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان عام ١٩٧٧/٧٦ أن يعد الاخصائى الاجتماعى للممارسة فى أربع مجالات هى :

حماية البيئة من التلوث ، رعاية الشباب ، رعاية الاسرة والطفولة ، رعاية الفئات الخاصة . وقد ركزت الكلية جهودها فى هذا الاتجاه فكونت قسما للمجالات الى جانب أقسام الطرق فى الخدمة الاجتماعية .

وعلى مستوى الدراسات العليا ، فتقوم كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان بمنح درجة دبلوم الدراسات العليا فى أحد مجالات الخدمة الاجتماعية التى يحددها مجلس الكلية .

كما تقوم بمنح درجة الماجستير والدكتوراه فى احدى طرق الخدمة الاجتماعية [٢٤] .

ومازالت تمنح كثير من معاهد الخدمة الاجتماعية بمصر درجة البكالوريوس فى الخدمة الاجتماعية فى ضوء ماتسير عليه كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان.

أما كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة القاهرة فيتم اعداد الاخصائيين الاجتماعيين فى ضوء اللائحة الداخلية الخاصة بها بأن تمنح الكلية درجة البكالوريوس فى الخدمة الاجتماعية فى أحد التخصصات التالية :

أ) الشعبة العامة .

ب) مجالات الخدمة الاجتماعية : يتخصص الطالب في مجال من بين المجالات التي يحددها مجلس الكلية .

ج) تنمية المجتمع : والدراسة في الفرقتين الاولى والثانية عام ويبدأ التشعيب من الفرقة الثالثة ويكون توزيع الطلاب على الشعب وفقا لقواعد يحددها مجلس الكلية . أما على مستوى الدراسات العليا .

- فتمنح الجامعة درجة دبلوم الدراسات العليا في أحد المجالات التي يقررها مجلس الكلية .

- كما تمنح درجتي الماجستير والدكتوراه في الخدمة الاجتماعية بالتخصص في احدى الطرق(٢٥)

سادسا: التكامل على مستوى الممارسة :

ترتبط الممارسة بالاعداد المهني فاذا تم اعداد الاخصائيين الاجتماعيين وفق المنهج التكاملي فانه سوف يكيف ممارسته مع متطلبات مجال العمل والموقف الذي يواجهه .

هذا وتتم ممارسة الخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة الامريكية في الوقت الحالي في ضوء عدة نماذج نذكر منها :

١ - نموذج آلين بنكس ، آن ميناها Allen Pincys & Ann Minahan

وهو يقوم على أساس عام من المفاهيم والمهارات والاعمال والانشطة التي تعد أساسية لممارسة الخدمة الاجتماعية في مختلف المجالات ، وتتحدد واجبات الممارسة من خلال أنساق أربعة تشكل عناصر العملية التأثيرية وهي :

أ) نسق الممارسة

ب) نسق العميل

ج) نسق الهدف

د) نسق العمل لتحقيق الهدف

ويتم التغيير من خلال المراحل الاتية :

تحديد المشكلة ، جمع البيانات ، القيام بالاتصال المبدئي ، القيام بعلاقات التفاوض ، تشكيل نسق العمل ، التنسيق بين أنساق العمل ، التأثير على الموقف ، انهاء علاقات وجهد التغيير(٢٦) .

٢ - الاتجاه الاحادى فى الخدمة الاجتماعية Unaitary Approach

يعتمد هذا النموذج على نظرية الانساق الاجتماعية ويرى جولدستاين Goldstein أن سلوك أى نسق يمكن فهمه من خلال علاقته بالانساق الاخرى ، وهو يعتمد على طرق الخدمة الاجتماعية واتحادهم معا فى طريقة واحدة تعتمد على نظرية الاساق الاجتماعية كاطار للعمل وكذلك ، نموذج التعلم الاجتماعى (حل المشكلة) ، نموذج العملية (٢٧) .

٣ - نموذج ماكس سيبورين Max Siporin

وقد تم تصميم هذا النموذج للممارسة استجابة للاحتياجات الاجتماعية المتغيرة ويهتم بتحقيق الاهداف المجتمعية والقيم والاساس المعرفى وتتم الممارسة من خلال مراحل التدخل المهنى التالية : الارتباط ، التقدير ، التخطيط ، التدخل المهنى ، التقييم ، الانهاء(٢٨) .

أما فى مصر فمازال يستخدم مدخل الطرق (طرق العمل مع الجماعات الصغيرة سواء منها خدمة الفرد ، خدمة الجماعة ، تنظيم المجتمع)، فى الممارسة فى المجالات المختلفة .

سابعا: وجهة نظر وتعقيب :

يتضح مماسبق أن تكامل طرق الخدمة الاجتماعية واقع لا يحتاج لاثباته والبحث عنه ، فجوهر طرق الخدمة الاجتماعية واحد ، فالطرق

تشترك معا فى وحدة المنهج العلمى ووحدة الفلسفة ووحدة الهـــدف ، والتكامل فى التطبيق . وبتحليل ذلك يتضح أن البناء النظرى للطـرق الثلاث مشترك ، كما أن طبيعة المشكلات تحتم ممارسة الطرق الثـــلاث متكاملة ، ولهذا فالتكامل فى الدراسات النظرية وفى الممارسة ، الا أنه من الضرورى تدريس هذه الطرق منفصلة حتى يستطيع الطلاب تحصيـــل الاساليب الفنية واكتساب المهارات المتصلة بكل طريقة على حدة مـــع الاهتمام بربط كل طريقة بالطرق الاخرى من خلال الدراسة النظريـــة والتدريب الميدانى ،لان الممارسة تتطلب الاعداد المتكامل حتى يتـــاح للاخصائى الاجتماعى حرية الحركة فى تناول مشكلات عملائه ، ولهذا فاعداد طلاب الخدمة الاجتماعية يتضمن دراسة مجالات الخدمة الاجتماعية حيـــث يتوفر فى كل مجال طرق الخدمة الاجتماعية متكاملة ، مع الاهتمـــام بزيادة عدد المجالات التى يتم تدريسها وفقا لاحتياجات المجتمع وأن يتم تدريسها فى الفرقة الثالثة والرابعة بعد أن يكون الطالب تعرف على الطرق المختلفة للخدمة الاجتماعية .

ولهذا وبعد أن اتضح لنا أن طرق الخدمة الاجتماعية متكاملة .واتضح لنا أن التكامل يسير جنبا الى جنب مع التخصص . اذا فالتكامل يؤكد التخصص . والتساؤل الذى يثار ما شكل التخصص فى مهنة الخدمـــــة الاجتماعية ، هل يكون تخصص فى الطرق أم تخصص فى المجالات .

بالنظر الى المهن المتقدمة مثل (الطب ، الهندسة ، التعليم... الخ) نجد أن الاتجاه السائد فيها هو التخصص نتيجة للانفجار المعرفى وتراكم المعلومات ، وفى الحقيقة أن التخصص فى الطرق بالنسبـــة للدراسات النظرية أمر مطلوب لتسهيل البحث والدراسة ، وخلق جيـــل يتحمل مسئولية تدريس الطرق فى المستقبل .

أما التخصص فى الطرق على مستوى الممارسة فهو أمر صعب ، لان الاخصائى الاجتماعى لا يستطيع أن يفصل بين أبعاد المشكلات التـــى

يتناولها .

ونحن نتفق مع رأى د. عبد الحليم رضا[٢٩] أن يكون معظم ممارسى الخدمة الاجتماعية ممن يطلق عليهم مصطلح " ممارس عام " أى أنه ملم بطرق الخدمة الاجتماعية ويقوم بممارستها فى مختلف المواقف ، ثم هناك الممارس العام الذى يركز ممارسته فى مجال معين ـ وهو المجال الذى تعمل فيه المنظمة التى توظف الاخصائى الاجتماعى ـ مع ادراك أن:

- مثل هذا الممارس يمكن أن ينتقل للعمل فى مجال آخر بالحصول على تدريب جديد .
- العمل فى المجال يعنى استخدام كافة طرق الخدمة الاجتماعية فى التعامل مع المشكلات أو المواقف التى يتميز بها هذا المجال .
- لا يظهر التخصص الدقيق فى الطرق فى الممارسة الميدانية ويظهر واضحا وجليا على المستوى الاكاديمى للمساهمة فى تطوير طرق الخدمة الاجتماعية .

لكن ماينبغى تأكيده أنه علينا اعادة النظر فى مناهج اعداد الاخصائيين الاجتماعيين بالكلية وتطويرها ، وعقد المؤتمرات لمناقشة ذلك ، العمل على تطوير لائحة الكلية بمايتلاءم ومشكلات المجتمع المصرى المتغير وماتسفر عنه هذه المؤتمرات ، والعمل على أن تكون هناك مؤسسات تعليمية لتدريب الطلاب ، وبناء علاقات قوية مع الممارسين .

تساؤلات خاصة بتكامل طرق الخدمة الاجتماعية :

- هل طبيعة المجتمع تقتضى اعداد ممارس عام أم متخصصين فى الطرق ؟
- ماهو مفهوم التكامل من وجهة نظر الخدمة الاجتماعية ؟
- أى صورة من صور التكامل تفيد مصر ؟
- قضية تكامل طرق الخدمة الاجتماعية أساسا هى قضية اعداد الاخصائى الاجتماعى .

المراجع *

1 - Munir Ba'albaki, : El-Mawrid, Modern English-Arabic Dictionary", (Bairut, Dar El-Malayen, 4 th, ed , 1973) , p. 472 .

2 - The Consice Oxford Dictionary, (5 th Ed., 1946), p. 632 .

٣ - مصطفى سويف: "الاسس النفسية للتكامل الاجتماعي، (القاهرة، دار المعارف، ١٩٦٠)ص ٥٠

4 - Gauld. J and W.Kalb, :"A Dictionary of the social Sciences ", (London, Tavistock, 1964), p. 656 .

5 - Talcot Parsons, : " The social system ", (London , Routledge & Kogan, 5 th, 1970) .

٦ - سيد أبوبكر حسانين : " مدخل الى الخدمة الاجتماعية "، (القاهرة ، مكتبة التجارة والتعاون ، ١٩٧٧) ، ص ٢٤٨ .

7 - Howard Goldstein, : " Social work practice A Unitary Approach, (Columbia, University of south Carolina, 1973) , p. 49 - 50 .

8 - Armando Morals, Bradford Wsheafor " " Social work Appofession of many faces ", (Boston, Allyn and Bacon Inc., 1980) , P. 21 .

9 - Derek K., : " The selection of Methods in social work Today", (London, British Association of social workers, Vol.2, April 1971), p. 9 .

10- " Encyclopidia of social work", (N.Y., N.A.S.W., Vol. 1, 1987), p. 666 - 667 .

.1- Allen Pincus and Anne Minhan, : " A Model for social work pracitice, In : Harry specht and Anne vickery , "Integrating social work Method's, (London , George Allen and Unwin, 1977), p. 73 - 74 .

.2- Max Siporin, " Maral philosophy in social work Today , social service Review, (Chicago, The University of chicago press, Vol. 4, No. 56 December,1982).

١٣- سيد أبوبكر حسانين : " مدخل الى الخدمة الاجتماعية "،(القاهرة ،مكتبة التجارة و التعاون ، ط ٢ ، ١٩٨٢)، ص ص ١٨٩ - ١٩٠ .

١٤- عبد الفتاح عثمان وآخرون : " مقدمة فى الخدمة الاجتماعية "،(القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٨٥) ، ص ص ٢٣٥ - ٢٤١ .

١٥- سيد أبوبكر حسانين : " مدخل الى الخدمة الاجتماعية " ،ط ٢ ،مرجع سابق، ص ص ٣٣٩ - ٣٤٥ .

١٦- عبد الحليم رضا عبد العال:،"الخدمة الاجتماعية المعاصرة " (القاهـرة ، دار النهضة العربية ، سنة ١٩٨٦) ، ص ١٦١ .

١٧- عبد الفتاح عثمان:، " خدمة الفرد والمجتمع المعاصر " ،(القاهرة ،مكتبا الانجلو المصرية ، ١٩٧١) ، ص ٨٧ .

١٨- محمد شمس الدين أحمد:، " فن خدمة الجماعة فى محيط الخدمة الاجتماعية " (القاهرة ، مطبعة لجنة البيان العربى ، ط ٢ ، ١٩٦٣)،ص ٢٨ .

١٩- سيد أبوبكر حسانين ، وآخرين : " الخدمة الاجتماعية فى النظام الاشتراكى (القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٦٦) ، ص ٤٤٢ .

٢٠- سيد أبوبكر حسانين : " طريقة الخدمة الاجتماعية فى تنظيم المجتمع "، مرجع سابق ، ص ص ٣٣٩ - ٣٤٥ .

21- Encyclopidia of social work, op. cit., pp. 452 - 455 .

22- Neil Gilbert, Henry Miller, and specht,: " Introduction to social work practice, " (N.J.,Prentice Hall Pub, Englewood cliffs, 1980), pp. 34 - 35 .

23- Max siporin, op. cit., pp 516 - 520 .

٢٤- اللائحة الداخلية الخاصة بكلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان(جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ١٩٧٧) .

٢٥- اللائحة الداخلية بكلية الخدمة الاجتماعية – فرع الفيوم ،(جامعةالقاهرة، فرع الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية ، ١٩٩١) .

26- Alen Pincus and Anne Minhan, : op. cit., pp. 73 - 74 .

27- Howard Goldstein, : op. cit., pp. 49 - 50 .

28- Max siporin, : op. cit.

٢٩- عبد الحليم رضا عبد العال ، مرجع سابق ، ص ص ٦٣ – ٦٤ .

الباب الرابع

مجالات الخدمة الاجتماعية

مجالات الخدمة الاجتماعية

مقدمة :

تعمل الخدمة الاجتماعية بطرقها المتكاملة واساليبها الفنية وعلى أساس أهدافها وفلسفتها ومبادئها ومعاييرها الاخلاقية فى كثير من المجالات منها :

المجال الاسرى - الطفولة - الشباب - المسنين - الريفى - الاحداث المنحرفين - المدرسى - الطبى - العمال - النفسى - الترويحى - السجون وغير ذلك من مجالات .

وخلال ممارسته لدوره المهنى فى اى مجال من هذه المجالات ، يقوم الاخصائى الاجتماعى بتطبيق المنهج العلمى وممارسة العمليات المهنية التى تم اعداده لها ،مستعينا بالمهارات التى اكتسبها ويكتسبهاخلال تدريبة الميدانى ويتحمل مسئوليات عملهوخبرات المواقف التى يتعرف لها ،متحليا بسلوكه المهنى والصفات الواجب توافرها فيه كمهنى يمارس عملا انسانيا له أهميته وخطورته .

وتهدف الخدمة الاجتماعية من عملها فى تلك المجالات الى المساهمة فى احداث تغيرات مرغوب فيها فى الافراد والجماعات والمجتمعات والانظمة الاجتماعي وتساعد على تحقيق افضل تكيف ممكن للانسان مع نفسه ومع بيئته الاجتماعية . وذلك لتوفير اكبر قدر ممكن من السعادة له ،ولا يتحقق ذلك الهدف الا عن طريق تحقيق الهدف العام للمهنة أى مساهمتها فى احداث التغيرات لصالح الانسان والتى يترتب عليها رفع مستوى معيشته من النواحى الاقتصادية والاجتماعية والسياسية .

ويمارس الاخصائيون الاجتماعيون عملهم فى تلك المجالات فى نوعين من المؤسسات الاجتماعية :

النوع الاول : مؤسسات اجتماعية قد تكون شيدت وأنشئت خصيصا لممارسة الخدمة الاجتماعية فيها ،ويطلق على ذلك النوع من المؤسسات ،مؤسسات الخدمة الاجتماعية الاولية ،ومن أمثلتها :

مؤسسات رعاية الاحداث المنحرفين .

مكاتب توجيه الاسرة .

الوحدات الاجتماعية الريفية .

مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية .

النوع الثاني : مؤسسات اجتماعية كانت قد انشئت لاغراض اجتماعية اخرى ، لكنها تلجأ الى الخدمة الاجتماعية لمساعدتها في تحقيق تلك الاغراض ،ويطلق على ذلك النوع من المؤسسات : مؤسسات الخدمة الاجتماعية الثانوية او مؤسسات الخدمة الاجتماعية المضيفة ، ومن أمثلتها :

المدارس - المستشفيات - المصانع - السجون .

وأحيانا يمارس نوع واحد من النشاط في المؤسسة الاجتماعية الاولية كأن يقتصر عمل المؤسسة مثلا على رعاية الشباب ، او الاحداث المنحرفين ،واحيانا أخرى يمارس اكثر من نشاط في المؤسسة الاجتماعية الواحدة كرعاية الاسرة مثلا .

وقد تكون هيئة من مجموعة من المؤسسات الاجتماعية التي تعمل في مجال معين او تعمل في مجالات متعددة ولكنها تقع في منطقة جغرافية معينة ،وفي هذه الحالة تسمى تلك الهيئة : منظمة .. وقد جرت العادة ان يطلق على المنظمات تسميات " المجال " او " الاتحادات " او الادارة أو " السكرتارية " وغير ذلك من المسميات . وتنقسم المنظمات الى نوعين رئيسيين :

النوع الاول : المنظمات النوعية ، أى التى تعمل فى مجال معين من النشاط .

النوع الثانى : المنظمات متعددة الاغراض ، أى التى تعمل فى مجالات متعددة من النشاط .

وفى بعض الاحيان يطلق على النوع الاول : منظمات نوعية ، بينما يطلق على النوع الثانى " منظمات جغرافية " .

ويكون الهدف الاساسى من انشاء تلك المنظمات هو توفير التكامل والتناسق بين المؤسسات المنضمة لها والعمل على تدعيمها ماليا وفنيا بكافة الوسائل لكى تستطيع تأدية دورها وتحمل مسئولياتها وتحقيق الهدف من وجودها بكفاءة .

ونعرض فيمايلى بايجاز بعض أمثلة من المجالات التى تمارس فيها مهنة الخدمة الاجتماعية .

الفصل الثامن عشر

الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الاحداث*

* أولا : مقـــدمة .
* ثانيا : مفهوم انحراف الاحداث .
* ثالثا : العوامل والاسباب المؤدية لانحراف الاحداث .
* رابعا : دور الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الاحداث .

(*) اعداد : د. عبدالرحمن عوفى عثمان .

الفصل الثامن عشر

أولا : مقدمـــة :

مما هو جدير بالذكر أن انحراف الاحداث يمثل فى الوقت الحالى ظاهرة من الظواهر الاجتماعية اللا سوية و التى لا يخلو منها أى مجتمع مع الاعتراف بأن نسبة وجودها وحدوثها يتفاوت من مجتمع لاخر وبالتالى فان مايقدمه المجتمع فى هذا المجال من وسائل و أدوات و أساليب انمائية و انشائية ووقائية وعلاجية للحد من انتشار هذه الظاهرة وتحديدها فى أضيق نطاق ممكن هو هدف نبغى الوصول اليه كما أن ما توفره الدولة لمواطنيها من رعاية صحية وتعليمية و اسكانية و الارتفاع بالمستوى الاقتصادى و الفكرى ... الخ انما يعود بقدر ملحوظ على عمليات الوقاية من جناح الاحداث وتعرضهم للانحراف بشكل عام .

وقد مرت جهود المجتمعات الانسانية فى مواجهة مشكلة انحراف الاحداث بعدة مراحل تركزت فى البداية على سوء المعاملة وشدة العقاب وقسوته وهو مايعرف بالفلسفة العقابية فى التعامل مع الاحداث المنحرفين وقد استمر هذا الحال الى أن تقدمت العلوم الانسانية والتى أعطت لشخص الحدث و العوامل الاجتماعية و النفسية و البيئية قدرا من الاهتمام ، كما ظهرت الافكار الاصلاحية و التى تمثلت بعض صورها فى انشاء مؤسسات خاصة لرعاية الاحداث المشردين و الجانحين ، وهكذا ظهرت سياسة الدفاع الاجتماعى ضد الجريمة و الانحراف وتكمن هذه السياسة فى بحث العوامل و الاسباب التى تدفع الفرد ارتكاب السلوك المضاد للمجتمع ومحاولة القضاء على هذه الاسباب و اتخاذ التدابير الهادفة الى اصلاح هذا المنحرف وتقويمه ليعود مرة أخرى الى التوافق مع المجتمع الذى يعيش فيه .

وقد أكدت سياسة الدفاع الاجتماعى على المبادىء التالية :

١ - أهمية حماية ورعاية الاطفال و الشباب من خلال الاكتشاف المبكر للحالات التى تعانى من بعض المشكلات .

٢ - ينبغى أن يكفل للاحداث الذين يواجهون مشاكل مع القانون سبل حماية قانونية مناسبة .

٣ - ينبغى ألا يستخدم الاحتجاز قبل المحاكمة الا كملاذ أخير والا يوضع الصغار والاحداث الجانحون فى السجون أو المنشآت التى يكونون فيها عرضة للتأثيرات السلبية من جانب المجرمين البالغين .

٤ - أن الحياة الاسرية من أهم حاجات الحدث الاساسية ومن ثم ينبغى عدم ايداع الاحداث فى المؤسسات الا فى الحالات التالية :

(انهيار الاسرة انهيارا كاملا ، عدم وجود أسرة من الاقارب تستطيع أن تتحمل مسئولية الاسرة نيابة عنها ، انحراف الحدث بمعنى ارتكابه فعل جسيم مضاد لقيم المجتمع وقوانينه مما يقتضى عزله مؤقتا عن المجتمع لحين اصلاحه)[1] .

ثانيا : مفهوم انحراف الاحداث :

يعرف السلوك المنحرف بأنه سلوك مضاد للمجتمع يستحق نوعا ما من العقاب أو أنه سلوك يخرق القانون . ويقصد بانحراف الاحداث " الجرائم التى يرتكبها الاطفال والمراهقون الذين لم يبلغوا سنا معينة وتختلف هذه السن تبعا لاختلاف المجتمعات ولكن فى أغلب الاحوال تقل هذه السن عن ١٦ أو ١٨ سنة .

وهناك مجموعة من المفاهيم يجب تحديدها بدقة حتى يتضح لنا مفهوم انحراف الاحداث بصورة جلية

أ - الحدث المشرد :

التشرد هو حالة خطرة تنذر باحتمال اقدام من يوجد فيها على ارتكاب الجرائم ومخالفة قواعد القانون وهذا يعنى أن التشرد ليس جريمة فى حد ذاتها وغالبا مايرجع التشرد الى اهمال الاسرة وسوء الوقاية وعدم توفر وسائل العيش والرعاية الواجبة لهم وعادة مايتخذ

تدبير وقائي لحمايته من الانحراف .

ويعتبر الحدث مشردا في الحالات الاتية :

١) اذا لم يكن له محل اقامة ثابت وكان يبيت في الطرقات .
٢) التسكع أو التسول في الشوارع أو المحلات العامة في ساعات متأخر من الليل .
٣) مصاحبة الاشخاص المجرمين أو اللصوص أو من اشتهر عنهم سوء السيرة .
٤) تناول المشروبات الكحولية أو العقاقير المخدرة .
٥) اذا قام بأعمال تتصف بالفسق أو فساد الاخلاق أو القمار أو خدم من يقوم بهذه الاعمال .
٦) اذا كان خارجا عن سلطة أبيه أو ولي أمره .

ب - الحدث الجانح :

وهو الحدث الذي ارتكب جريمة من الجرائم التالية :

١) جناية : وهي جريمة يعاقب عليها البالغ بالاعدام أو الاشغال الشاقة المؤبدة أو السجن أما بالنسبة للحدث فاذا كان سن الحدث سبع سنوات لا تقام ضده دعوى واذا كان من سن ٧ - ١٢ سنة فالقاضي له الحق في تسليمه الى والديه أو قد يرسله الى مؤسسة للاحداث أما اذا كان سنه يتراوح بين ١٥ - ١٧ سنة فلا يحكم عليه بالاعدام أو الاشغال الشاقة .

٢) جنحة : وهي جريمة يعاقب عليها القانون مدة تزيد عن اسبوع ، أو بغرامة والقاضي في هذه الحالة له الحق في تسليم الحدث الى ولي أمره أو ايداعه مؤسسة اصلاحية .

٣) المخالفة : وهي جريمة يعاقب عليها البالغ بالحبس مدة لا تزيد عن اسبوع أو بغرامة وللقاضي أن يسلم الحدث لولي أمره أو ايداعه مؤسسة اصلاحية .

جـ - الحدث المعرض للانحراف :

وهو الذى يرتكب فعلا يعاقب عليه القانون جنائيا حيث يتوافر احتمال تحوله الى مجرم فعلى اذا لم يتم تدارك أمره فى الوقت المناسب باتخاذ بعض الاساليب الوقائية .

ومن ناحية أخرى فقد أسهمت كثير من التخصصات العلمية فى تحديد مفهوم الحدث المنحرف .

١) فالحدث المنحرف فى نظر القانون : هو الحدث الذى يرتكب فى سن معينة فعلا لو ارتكبه البالغ لوقع تحت طائلة القانون الذى يحدد هذه الافعال المعاقب عليها . أو هو الحدث الذى ينتهك حرمة القانون فى حدود سن معينة على أن لا يكون قد بلغ سن الرشد فالقانون يهتم بتجديد سن الحدث وذلك لتحديد المسئولية الاجتماعية .

٢) الحدث من وجهة نظر علماء النفس :

الانحراف هو سلوك لا اجتماعى مضاد للمجتمع يقوم أساسا على عدم التوافق أو سوء التكيف أو الصراع النفسى بين الفرد ونفسه وبين الفرد والجماعة .

٣) الحدث المنحرف من وجهة نظر الاجتماعيين : هو ضحية للظروف والاوضاع الاجتماعية والاقتصادية والثقافية السيئة التى تفاعلت مع الخصائص والسمات الشخصية للحدث ودفعته للانحراف(٢) .

ثالثا: العوامل والاسباب المؤدية لانحراف الاحداث :

هناك مجموعة من العوامل والاسباب المؤثرة فى انحراف الاحداث لعل من أهمها :

١ - العوامل الاسرية :

أكدت البحوث والدراسات أن الاسرة تعتبر من أهم العوامل البيئية

المسببة للانحراف وهى العامل المشترك الذى يقف عنده كل باحث فى طبيعة الجنوح كما أنها النسق المسئول عن تكوين أخلاقيات الفرد بوجه عام كاتجاهاته نحو الامانة أو النزاهة أو الصدق أو الوفاء أو بقية قيمة الاخلاقية الاخرى . والاسرة هى التى تكفل المأوى الصالح للطفل، وتغذى/طفولته بالامن والطمأنينة وتبعد عنه عوامل القلق والاضطراب المبكر ولذلك يمكن القول أن تقصير المنزل فى أداء رسالته كاملة يعتبر من العوامل البيئية الهامة التى قد تؤدى الى الانحراف(٣) .

٢ - العوامل الاقتصادية :

دلت كثير من البحوث والدراسات على أن جانبا كبيرا من الاحداث المنحرفين يجدون مجالات التفريغ فى المناطق المتخلفة التى يعيش سكانها فى ظروف اقتصادية غير ملائمة ومع أن هذه الظروف لا تعنى أن الفقر يؤدى بالضرورة الى الانحراف الا أنه يتفاعل مع غيره من العوامل الاخرى المؤدية للانحراف وبالتالى فمن الضرورى أن يؤخذ فى الاعتبار أهمية الاستقرار المادى للاسرة وكفاية الدخل فى بث الطمأنينة وتأكيد القيم الاخلاقية التى يمكن أن تهتز تحت تأثير الحرمات(٤) .

وبالتالى يمكن اعتبار العامل الاقتصادى عاملا مؤثرا فى انحراف الاحداث من خلال تفاعله مع غيره من العوامل الاخرى .

٣ - الحياة المدرسية :

تعتبر المدرسة الحلقة الوسيطة بين مجتمع الاسرة الضيق ومجتمع الحياة الواسع ويواجه الحدث الصغير نوعا من عدم التكيف فى بداية عهده بمجتمع المدرسة فاذا ماتلقفته الايدى الواعية من المربين والاخصائيين فانه سرعان مايجتاز هذه الحواجز ويتكيف مع المناخ المدرسى ولكن اذا لم يجد الصغير التوجيه والرعاية الكافية من جهة واصطدم بأوامر والتزامات قاسية من جهة أخرى فقد ينحرف عن النظام

المدرسى ويظهر ذلك فى صورة أو أكثر ممايلى (الهروب من المدرسة ، الغياب المتكرر والمستمر ، التأخر المستمر عن مواعيد المدرسة ، التخلف الدراسى ، الانحراف داخل البيئة المدرسية ، السلوك العدوانى). وبالتالى يمكن أن تساهم الحياة المدرسية بشكل أو بآخر فى انحراف الاحداث اذا لم يجدو التوجيه المناسب والرعاية الكافية .

٤ - وسائل الاعلام :

ان وسائل الاعلام المختلفة قد تكون من العوامل المؤثرة على الاحداث وقد تدفع الكثير منهم الى السلوك المنحرف فالصحافة مثلا بالرغم من أن لها دورا رئيسيا فى تهيئة الرأى العام وقيامها بمحاولة التصدى لمشكلات المجتمع والعمل على ايجاد حلول لها والتى من بينها مشكلة انحراف الاحداث الا أنها قد تتورط فى مشكلة خطرة ، دون ادراك أبعادها وهى نشر بعض الجرائم بتفصيلاتها الدقيقة وقد يكون الهدف منها هو اعطاء الصورة الكاملة للجريمة وكيف تم القبض على المجرمين ولكن كثيرا مايتناول الصغارهذه الجرائم بالقراءة ويعمد البعض منهم الى محاكاة المجرم بارتكاب الجريمة أو ممارسة السلوك المنحرف وبهذا تكون الصحافة قد ساهمت ولكن بطريق غير مقصود فى نشر الجريمة والانحراف(٥)، وماينطبق بلاشك على الصحافة كأحد وسائل الاعلام يمكن أن ينطبق على باقى وسائل الاعلام الاخرى لما قد يكون لها من دور خطير ومؤثر بطريقة غير مباشرة فى انحراف الاحداث .

٥ - عوامل مرتبطة بشخصية الحدث :

من مظاهر اضطراب الشخصية : الخوف ، القلق ، الانطواء ، شدة الخجل ، عدم الطاعة ، سرعة الاستهواء أو الانقياد ، الميول العدوانية ، أحلام اليقظة ، الكذب .

وقد تؤدى هذه المظاهر اذا وجد بعضها فى شخصية الحدث فى حالة توفر بعض العوامل سابقة الذكر الى انحراف الاحداث الامر الذى يستوجب معه محاولة علاج هذه المظاهر أو التى يوجد منها فى شخصية الحدث بطريقة سريعة حتى يمكن السيطرة عليها وعدم تحولها الى مظاهر سلبية .

رابعا : دور الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الاحداث :

تلعب مهنة الخدمة الاجتماعية دورا هاما فى مجال رعاية الاحداث ، حيث يقوم الاخصائى الاجتماعى باستقبال الحدث ودراسة حالته ومعرفة أسبابها وتشخيصها ثم التعرف على امكانياته التى يمكن استغلالها ودراسة حالة أسرة الحدث وكيفية استغلالها ثم وضع الخطة المناسبة لعلاج حالة الحدث ويمكن للخدمة الاجتماعية بوجه عام تقديم ألوان مختلفة من الرعاية الاجتماعية ، نعرض لاهمها فيمايلى :

١ - الرعاية الاجتماعية :

وتبدأ باستقبال الحدث حيث يأتى الى المؤسسة مشحون بانفعالات الخوف والقلق لما لاقاه من مواقف شتى بدأت بالقبض عليه بواسطة الشرطة وانتهت بايداعه فيجد فى استقباله الاخصائى الاجتماعى الذى يعمل على ازاحة مخاوفه واعادة الثقة والطمأنينة الى نفسه وتهيئته للاندماج فى حياته الجديدة ويقوم الاخصائى باجراء بحث اجتماعى عن الحالة وعلى ضوء هذا البحث تتحدد خطة معاملة الحدث بالمؤسسة والعمل على ربط علاقاته باسرته وتقويمه .

٢ - الرعاية النفسية :

حيث يقوم الاخصائى بفحص المستجدين واجراء اختبارات الذكاء عليهم لاستبعاد من قد يعجزون عن التكيف أو الإفادة من وجودهم لتحويلهم للمؤسسات المناسبة لهم ويعمل الاخصائى على توزيع أبناء

الفصـــل التـاسع عشر

الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى

اولا : نشأة الخدمة الاجتماعية المدرسية وتطورها
- فى الولايات المتحدة الامريكية
- فى جمهورية مصر العربيـــة

ثانيا : مفهوم الخدمة الاجتماعية المدرسية

ثالثا : فلسفة الخدمة الاجتماعية المدرسية

رابعا : اهداف الخدمة الاجتماعية المدرسيــة

خامسا : ممارسة طرق الخدمة الاجتماعية بالمدرسة

اعداد : د. نبيل ابراهيم احمـــد

الفصل التاسع عشر

الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى

اولا نشأة الخدمة الاجتماعية المدرسية وتطورها

أ - الخدمة الاجتماعية المدرسية بالولايات المتحدة الامريكية :

بدأت الخدمة الاجتماعية ترسى قواعدها فى الولايات المتحدة الامريكية منذ بداية القرن العشرين نتيجة لتخرج الاخصائيين الاجتماعيين المدربين من مدارس الخدمة الاجتماعية ، وكانت المحلات الاجتماعية وجمعيات رعاية الاسرة من الموءسسات الاجتماعية المتخصصة فى التعامل مع المشكلات الاسرية ، وكان الاخصائيون الاجتماعيون الذين يعملون بهذين النوعين من الموءسسات يترددون على المدارس التى يوجد بها أبناء الاسر التى يتعاملون معها لدراسة مشكلات اولئك الابناء من جميع النواحى عن طريق المقابلة لكل الاطراف المتعلقة بالمشكلة بما فيهم من مدرسين واصدقاء وغيرهم .

ونتيجة للاعداد المهنى لاولئك الاخصائيين ولنجاحهم فى مساعدة التلاميذ الذين كانوا يواجهون مشكلات اجتماعية تعوقهم عن التحصيل الدراسى والاستفادة من موارد وامكانيات المدرسة رأت بعض المدارس الاستعانة بهم للعمل مع التلاميذ ذوى المشكلات بها ، ودخلت الخدمة الاجتماعية الى المجال المدرسى عن طريق بعض المدارس الاهلية فى الولايات المتحدة الامريكية .

ويتمثل دور الاخصائى الاجتماعى فى المجال المدرسى فى الولايات المتحدة الامريكيه فى استخدام طريقة خدمة الفرد لمساعدة التلاميذ فى التغلب على مشكلاتهم وذلك بالعمل مع التلاميذ انفسهم او اولياء امورهم او من له صلة بالمشكلات التى تواجههم X

ويقوم الاخصائيون الاجتماعيون بممارسة عملهم بالمجال المدرسى

اما عن طريق تعيينهم بالمدارس نفسها او بتعيينهم فى مكاتب مركزية ملحقة بالادارات التعليمية حيث يسند للفرد الواحد منهم مدرسة او اكثر وفقا لحاجة العمل .

وبناء عليه كانت الولايات المتحدة الامريكية اول بلد تطبق فيه مهنة الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى وان دخولها فى هذا المجال قد حدث على اساس الشعور والاعتراف بحاجة تلاميذ المدارس الى مساعدة الاخصائيين الاجتماعيين . الامر الذى سهل تحديد دور الاخصائى الاجتماعى فى المجال المدرسى هناك ، واصبح الدور الذى يجب ان يقوم به معروفا من البداية وهو مساعدة التلاميذ الذين يتعثرون فى تعليمهم ومساعدة المدرسة على تحقيق اهدافها التربوية والتعليمية لاعداد ابنائها للمستقبل . وتحدد مفهوم الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى بالولايات المتحدة الامريكية على اساس التعريف الذى يتبناه مكتب الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى بالجمعية الامريكية للاخصائيين الاجتماعيين ، وهو " الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى جزء من تعاون مشترك بغرض فهم البرامج المدرسية وتقديم المساعدة للتلاميذ الذين يواجهون صعوبات فى الاستفادة من موارد وامكانيات المدرسة بكفاءة ، والغرض من الخدمة هو تقديم المساعدة للتلاميذ الذين يواجهون صعوبات لوقايتهم من خطورة تطور تلك الصعوبات حتى يستحيل علاجها .

وبناء عليه يتضح ان الخدمة الاجتماعية المدرسية بالولايات المتحدة الامريكيه تركز على الجانب العلاجى ذلك الجانب الذى يهتم بصفة اساسية بالتلاميذ الذين يواجهون صعوبات او مشكلات تعترض حياتهم الدراسية .

الامر الذى اثار العديد من الاراء حول موقف الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى فى الوقت الحاضر ومن هذه الاراء ما يقول بأن الاخصائى الاجتماعى فى معظم مدارس الولايات المتحدة الامريكية اما انه شخص غير معروف او يعرف بانه الشخص الذى يحول اليه التلاميذ ذوى

المشكلات . وعلى ذلك فان بؤرة اهتمام الممارسة التقليدية للخدمة الاجتماعية المدرسية هو التلميذ كحالة فردية الامر الذى جعل البعض يقـــول :

" بأن الخدمة الاجتماعية المدرسية بشكلها الراهن فى الولايات المتحدة الامريكية لم تعد قادرة على مواجهة ما يعترض المدارس الان من مشكلات " .

ويتضح من هذا ان موقف الخدمة الاجتماعية المدرسية فى الولايات المتحدة الامريكية فى الوقت الراهن ليس افضل من موقفها بمجتمعنا وان اختلفت اسباب ذلك فى المجتمعين .



٢- الخدمة الاجتماعية المدرسية فى جمهورية مصر العربية :

بدات الخدمة الاجتماعية فى المدارس المصرية فى العام الدراسى ١٩٤٩ - ١٩٥٠م حيث دخل نظام الاشراف الاجتماعى فى التعليم لاول مرة فى تاريخ البلاد العربية X

ففى عام ١٩٤٩م اراد الدكتور طه حسين وزير المعارف فى ذلك الوقت ان يزيد من فرص التعليم امام الشباب المصرى ولكن واجهته مشكلة نقص المدرسين فحاول ايجاد حل لهذه المشكلة وكان يوجد فى ذلك بعض المدرسين الذين يتحملون نصف جدول دراسى فقط ، بينما يسند اليهم مسئوليات الاشراف على تلاميذ المدرسة بما تستلزمه مسئولية الاشراف من اعمال كتابية وادارية - فى نظير النصف الاخر من الجدول الدراسى وكان ذلك يعنى انه لو امكن اسناد عمليات الاشراف على التلاميذ لاشخاص اخرين من غير المدرسين المشرفين ، لا يمكن اسناد جدول دراسى كامل لكل مدرس منهم ، وهذا يسهم فى حل مشكلة نقص المدرسين . لذلك قرر الدكتور طه حسين الاستعانة بالاخصائيين الاجتماعيين كأنسب مهنيين لهذا العمل ليحلوا محل المدرسين الذين يتحملون مسئوليات

الاشراف على التلاميذ حتى يمكن تفرغ اولئك المدرسين للتدريس ،واصدر قراره الوزارى رقم ٨٧٥٤ فى ٣ ديسمبر سنة ١٩٤٩ بانشاء ادارة عامة لرعاية الشباب ، وكانت تلك الادارة تتولى اختيار وتعيين الاخصائيين الاجتماعيين بالمدارس والاشراف على ما يقومون به من اعمال ،وتم تعيين سبعة اخصائيين اجتماعيين فقط فى العام الدراسى ٤٩/ ١٩٥٠ ، ثم عين مائتين وخمسة وعشرون اخصائيا اجتماعيا واخصائية اجتماعية فى العام الدراسى ٥٠/ ١٩٥١ وكان يطلق على الاخصائى الاجتماعى الذى يعمل بالمدرسة المشرف الاجتماعى .

ونتيجة للازدياد المستمر فى الاعداد التى تحصل على الشانوية العامة سنويا حدث توسع كبير فى سياسة القبول بالتعليم العالى فى مصر مما ترتب عليه قبول اعداد اكبر بصفة مطرده بمعاهد الخدمة الاجتماعية اعتبارا من العام الدراسى ١٩٦١/١٩٦٢ وفى الوقت الحاضر يقوم مكتب التنسيق بتوزيع بضعة الاف سنويا من الحاصلين على الشانوية العامه (ادبى وعلمى) على كليات الخدمة الاجتماعية والمعاهدالعليا والمتوسطة . وعلى الرغم من هذه الزيادة الكبيرة فى تخريج الاخصائيين الاجتماعيين والاخصائيات الاجتماعيات مازالت وزارة التعليم تحتل المكانة الاولى من حيث تعيين هؤلاء الخريجين للعمل بمدارسها .

(ويجدر بالذكر ان نشير الى ان الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى فىمصر قد بدأت اولا فى المرحلة الثانوية ثم دخلت بعد ذلك الى المرحلة الاعدادية مواعقب ذلكدخولها الى المعاهد العليا والجامعات .. واخيرا امتدت لتشمل المرحلة الابتدائية)

ثانيا :مفهوم الخدمة الاجتماعية المدرسية :

وضعت تعاريفكثيرة للخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى ركزت

معظمها على أن :

١ - الخدمة الاجتماعية المدرسية مجال من مجالات الخدمة الاجتماعية تعتمد على فلسفة ومبادئ هذه المهنة .

٢ - الخدمة الاجتماعية المدرسية هى عمليات مهنيه مخططة ومقصودة وهادفة .

٣ - يمارسها اخصائيون اجتماعيون معدون ومتخصصون فى المجال المدرسى.

٤ - تعتبر المدرسة هى المؤسسة التى تنطلق منها الممارسة المهنية .

٥ - تتعاون هذه المهنه مع المهن الاخرى بالمدرسة على شكل عمل فريقى لتحقيق اهدافها .

٦ - تهدف الى رعاية الطالب وتحقيق اهداف المدرسة نحوه وهى الممثلة فى الوظائف التربوية والتعليمية للطلاب .

٧ - تهدف الى النهوض بالمجتمع المدرسى وتنمية المجتمع المحلى المحيط بالمدرسة كهدف تنموى .

ثالثا : فلسفة الخدمة الاجتماعية المدرسية :

يمكننا تحديد اهم ملامح فلسفة العمل الاجتماعى بالمؤسسة التعليمية فى الجوانب الاتية :-

١ - الايمان بان الطالب كفرد قابل للتغيير والتعديل .

٢ - تعتبر البيئة محورا لتنشئة الطالب بما تشمله من اسرة ومدرسة ونادى وغيره .

٣ - للطالب قدرات متعددة وطاقات مختلفة يمكن استثمارها وتنميتها .

٤ - ان المدرسة تستطيع التأثير فى قيم واتجاهات الطلاب واكسابهم السلوك السوى .

رابعا : اهداف الخدمة الاجتماعية المدرسية :

يعمل الاخصائى الاجتماعى فى المجال المدرسى لمساعدة التلاميذ

والطلاب على تحصيل دروسهم وعلى اكتساب مهارات وخبرات تفيدهم في مستقبل حياتهم .

ويمكننا ان نلخص اهداف الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي فيما يلي :-

١ - مساعدة التلاميذ والطلاب على تحصيل دروسهم والوصول الى اقصى استفادة من التعليم .
٢ - مساعدة التلاميذ والطلاب على النمو التغيير والوصول الى اكبر قدر ممكن من الاعتماد على النفس .
٣ - ايجاد علاقات اجتماعية مرضية وسليمة بين التلاميذ والطلاب بعضهم ببعض وبينهم وبين العاملين بالمدرسة .
٤ - مساعدة التلاميذ والطلاب على نبذ القيم والاتجاهات الضارة وتدعيم القيم والاتجاهات المفيدة .
٥ - مساعدة المدرسة على نشر خدماتها في المنطقة التي توجد فيها لكي تعتبر بحق مركز اشعاع للبيئة .
٦ - مساعدة المجتمع الذي توجد به المدرسة على تدعيمها وافادتها بما يتوفر لدى ذلك المجتمع من موارد وامكانيات .
٧ - العمل على ايجاد ترابط وتفاهم قوي بين البيت والمدرسة .

خامسا : ممارسة طرق الخدمة الاجتماعية بالمدرسة :

خدمة الفرد :

يمكن تلخيص اهم الخدمات الفردية التي يستطيع تقديمها الاخصائي الاجتماعي بالمدرسة :

أ - بحث الحالات التي تحتاج الى معونات اقتصادية وتمويلها من الموارد المختلفة .

ب - بحث المشكلات الاجتماعية والنفسية والدينية والسلوكية والاخلاقية والتعليمية والصحية ورسم خطة علاجها ومتابعتها على اساس سليم .

ج - تحويل الحالات التى تعجز امكانيات المدرسة عن علاجها الى الهيئات والمؤسسات المختصة ومتابعتها .

د - تزويد رواد الفصول من المدرسين بالبيانات والارشادات التى تساهم فى التعامل مع التلاميذ .

هـ - تنظيم الخدمات والمشروعات التى يمكن ان تساعد التلاميذ على مواجهة مشاكلهم الفردية كعقد الندوات والاجتماعات التى يحضرها المدرسون والاباء والتلاميذ وغيرهم لمناقشة مثل تلك المشكلات .

٢ - خدمة الجماعة :

يمكن ان نلخص اهم الخدمات الجماعية التى يستطيع تقديمها الاخصائى الاجتماعى بالمدرسة :

ا) التخطيط والتنظيم لتكوين جماعات النشاط بالمدرسة الملائمة والمناسبة لظروف التلاميذ .

ب) تحديد الموارد والامكانيات اللازمة لكل جماعة لكى تستطيع ان تمارس نشاطها .

ج) الاشراف على انتخاب مجلس ادارة كل جماعة .

د) تصميم نماذج من السجلات الخاصة بنشاط الجماعة وعضويتها وخطتها واجتماعاتها وميزانياتها .

هـ) اختيار رائد مناسب من بين مدرسى المدرسة لكل جماعة من جماعات النشاط باستثناء الجماعات الاجتماعية التى يقوم الاخصائى الاجتماعى نفسه بالاشراف عليها كجماعة الخدمة الاجتماعية والنادى المدرسى وجماعة خدمة البيئة وجماعة الخدمة العامه .

٣ - تنظيم المجتمع

يمكن تلخيص اهم الخدمات المجتمعيه التى يستطيع تقديمها الاخصائى الاجتماعى بالمدرسة :

أ ـ المساعدة فى تكوين تنظيمات على مستوى المدرسة وتحديد برامجها.

ب ـ العمل على تدريب القادة المسئولين عن هذه التنظيمات .

ج ـ العمل مع مجلس الاباء والمعلمين ومجالس الاتحادات الطلابية ومجلس الرواد او النشاط المدرسية ومراكز الخدمة العامه بالمدرسة .

د ـ وضع وتنفيذ خطة لتنظيم تبادل الخدمات الاجتماعية بين المدرسة وهيئات ومؤسسات وتنظيمات المجتمع .

هـ ـ تقوية الروابط والصلات بين المدرسة والبيت والمجتمع .

المراجع التى تم الرجوع اليهـــــا :

١) سيد ابو بكر حسانين ، الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ،ط ٣ ، ١٩٨٩ ،ص ٧٦ – ٧٧

٢) سيد ابو بكر حسانين ،مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، كلية التجارة و التعاون ، ١٩٧٧ ، ص ٢١٤ – ٢١٥

٣) محمد نجيب توفيق ، الخدمة الاجتماعية المدرسية ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ٨٢ ،ص ٦٥

٤) عبد الكريم العفيفى ، الخدمة الاجتماعية فى المجال المدرسى ،مذكرات غير منشورة ، القاهرة ، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية ،١٩٨٥ ص ١٣٠٩ .

٥) عونى محمود توفيق ، رضا عنان ، الخدمة الاجتماعية ، القاهرة دار الثقافة ،١٩٨٩ ،ص ١٥٨ – ١٦٠ .

٦) احمد فوزى الصاوى و الاخرون ، بحوث تجريبيه فى العمل مـــع الجماعة ، القاهرة ، الناسخ السريع ، للنسخ و الطباعة .

الفصل العشرون

الخدمة الاجتماعية فى المجال الطبـــــى*

* أولا : مراحل تطور الخدمة الاجتماعية الطبية
* ثانيا : مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبيـة
* ثالثا : أهمية الخدمة الاجتماعية الطبيـة
* رابعا : علاقة الاخصائى الاجتماعى بالعاملين بالمؤسسة الطبية
* خامسا : المشكلات التى يتعامل معها الاخصائى الاجتماعى فى المجـــال الطبى .
* سادسا : ممارسة طرق الخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى

(*) اعداد : د. نبيل ابراهيم أحمد .

الفصل العشـــرون

الخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى

اولا : مراحل تطور الخدمة الاجتماعية الطبية :

ظهرت الحاجة للخدمة الاجتماعية كمهنه فى المجال الطبى لكى تمكن المريض من الافادة من برامج العلاج وبذلت جهود كبيرة لتذليل الصعوبات المختلفة التى قد تباعد بين المريض وبين رعايته صحيا ثم عملت المهنة فى المجال الطبى مع توسيع قاعدة خدماتها بحيث تتعامل ايضا مع اسرة المريض وان يكون خدماتها على قدر كاف من التكامل والكفاءة لتشمل خدمات علاجية ووقائية وانشائية .

ولقد مرت الخدمة الاجتماعية الطبية بمراحل ثلاثة هى :

المرحلة الاولـــى :

وهذه المرحلة مهدت الطريق لظهور الخدمة الاجتماعية الطبية فى نهايتها وتبرز بوضوح فى اواخر القرن التاسع عشر بعد ان تقدم الطب الحديث تقدما كبيرا مما دعا بعض المستشفيات الى الاهتمام بالنواحى النفسية والاجتماعية لمرضاها سواء داخل المستشفيات او خارجها لمساعدة المرضى على الاستمرار فى العلاج والوقاية من بعض الامراض المنتشرة فى البيئة ومساعدة المريض على عدم حدوث انتكاسة له بعد الشفاء .

المرحلة الثانيـــة :

وبدأت هذه المرحلة فى اوائل القرن الحالى حيث تميزت فى بدايتها بسمتين رئيسيتين :

١ ـ العمل من جانب بعض المستشفيات على تزويد الممرضات بقدر كاف من المعرفة بالانسان حتى يصبحن القدر على اداء واجباتهن فى خدمة المرضى .

٢ ـ البدء فى اعداد اجتماعيين للعمل فى ميدان الخدمات الاجتماعية

الطبية عن طريق دورات وتدريب قصير المدى فى بادىء الامر سرعان ما تطور الى معاهد لإعداد الاخصائيين الاجتماعيين فى الجامعات للتخصص فى الخدمة الاجتماعية الطبية .

وفى عام ١٩٠٥ ادخلت الخدمة الاجتماعية الطبية فى مستشفى مدينة بوسطن بالولايات المتحدة الامريكيه وتم تعيين اخصائيين اجتماعيين طبيين فى المستشفى ثم فى غيرها بعد ذلك .

المرحلة الثالثة :

تبدأ هذه المرحلة منذ عام ١٩١٧ عندما تمكنت مارى ريتشموند من الوصول الى احد مناهج الخدمة الاجتماعية الحديثة (خدمة الفرد) ثم بعد ذلك ظهرت (خدمة الجماعة) و (تنظيم المجتمع) وبلغ الايمان بأهمية الدور الذى تلعبه الخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى حدا متقدما دفع بعض الجامعات الامريكيه والاوربية الى ادخال النواحى الاجتماعية للمريض و الاثار الاقتصادية و النفسية المصاحبة للمرض كجزء من خطة الدراسة فى كليات الطب و التمريض .

وترتبط هذه المرحلة بتطور الخدمة الاجتماعية الطبية فى جمهورية مصر العربية حيث انشىء اول مكتب للخدمة الاجتماعية الطبية عام ١٩٤٥م ملحقا بمستشفى القصر العينى ثم انتشرت هذه الفكرة فى باقى المستشفيات العامه بوزارة الصحة بالجمهورية كما انشأت وزارة الصحة ادارة للخدمة الاجتماعية الطبية و اهتمت كليات الطب بالجانب الاجتماعى للمرض وعين وزير الصحة مستشارا له فى الخدمة الاجتماعية الطبية عام ١٩٧٧ .

ويمكن القول ان الخدمة الاجتماعية الطبية قد تبلورت منذ نشأتها على انها جهود مهنيه توجه للمريض لتحقيق اقصى استفادة ممكنه له من علاج الطبيب او بجهود الفريق المعالج ومن كافة الامكانيات المتاحة لعلاجه بالمستشفى او بالوحدة الطبية ايا كان نوعها وهى بذلك تعنى

بالدرجة الاولى المشكلات والحاجات الاجتماعية للمريض او مجموعات المرضى وباعتبار ان الخدمة الاجتماعية جهودا مهنية بمعنى ان ممارستها يجب ان يقوم بها متخصص فى الخدمة الاجتماعية اعد اعدادا نظريا وعمليا يمكنه من فهم وتقدير امكانيات المريض •

ولقد اتسع مجال الخدمة الاجتماعية الطبية تدريجيا فشمل فئات المرضى بأمراض ذات طابع متميز مثل مرض الدرن والسرطان ومرض العقول ثم اتسع المجال بدرجة اكبر فشمل الهيئات التطوعية والاقسام الطبية فى هيئات الرعاية الاجتماعية ومختلف الهيئات التأهيلية ووحدات التأمين الصحى والصحة المهنية •

ثانيا : مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبية :

تعرف الخدمة الاجتماعية الطبية بانها احد مجالات الخدمة الاجتماعية تمارس فى المؤسسات الطبية لمساعدة فرداكان او جماعة باستغلال امكانياته مجتمعه للتغلب على الصعوبات التى تعوق تأدية لوظيفته الاجتماعية وذلك للاستفادة من العلاج الطبى ورقى الاداء الاجتماعى الى اقصى حد ممكن •

ويمكن ان نحدد المميزات التى تتوفر فى الخدمة الاجتماعية الطبية فيما يلى :

١) هى احد فروع او مجالات الخدمة الاجتماعية لها اصولها الفنية ومعارفها ومهارتها وقيمها ومبادئها ولها طرقها تمارس فى مؤسسات طبية لاحداث التأثير المرغوب مع الافراد والجماعات والمجتمعات •

٢) انها تساعد مهنة الطب ولكن لها صفتها وهى العمل المشترك لتكمل جهود كل من الطبيب وباقى هيئة التمريض مع الاخصائى

الاجتماعـــــى .

٣) يعمل فى هذا المجال اخصائيون اعدوا خصيصا للعمل فى الخدمـــة الاجتماعية وحصلوا على اعداد خاص للعمل فى المجال الطبى .

٤) تتعامل مع المشكلات الاجتماعية والانفعاليه والعوائق التى تؤثر فى المرض او تكون سببا فيه وذلك بهدف النهوض بالمجتمع .

٥) ان اهدافها تتمشى مع اهداف المؤسسة الطبية التى تمارس فيهـــا ويتقيد الاخصائيون بهذه الاهداف وهى اساسا مساعدة المريـــــض للاستفادة من الفرص العلاجية الى اقصى حد ممكن.

ثالثا : اهمية الخدمة الاجتماعية الطبيـــــة :

نظرا لاهمية الخدمة الاجتماعية الطبية فان الامر يتطلب ضرورة ان يكون هناك ادارة خاصة فى كل مؤسسة طبيه بحيث ينبع العمل من هـــذه الادارة وبالتالى يكون العمل منظما ويسير على اسس علمية ومن هـــــــذه الاعتبارات :

١ - ان المؤسسة الطبية لها نظام خاص بقبول المرضى وتمتعهم ببعض الامتيازات الخاصة بالعلاج والدواء وقسم الخدمة الاجتماعية يمكـن ان يلعب دورا هاما فى ذلك .

٢ - جو المستشفى وما يتم به من رهبه يستلزم وجود اشخاص متخصصيـــن فى جعل المريض اكثر استقرارا من الوجهة النفسية وتبصير المريض بخدمات المؤسسة .

٣ - طبيعة العمل بالمستشفى تجعل اهتمام الاطباء منصب على تشخيـــص وعلاج المرض وبالتالى لا يوجد هنا وقت لشرح المرض والعلاج وهنـــا يبرز دور قسم الخدمة الاجتماعية الطبية .

٤ - الفراغ الذى يشعر به المريض خلال تواجده فى القسم الداخلـــى وخاصة لفترات طويلة مما يستلزم تنظيم برامج لهم وهنا يبـــرز دور قسم الخدمة الاجتماعية الطبية .

رابعا : علاقة الاخصائي الاجتماعي بالعاملين بالمؤسسة الطبية :

لابد ان تكون هناك علاقة وثيقة بين الاخصائي الاجتماعي و العاملين داخل المؤسسة الطبية سواء كان الطبيب او الممرضة او ادارة المستشفى او أقسام المستشفى الاخرى .

فالاخصائي الاجتماعي مع باقي الفريق العلاجي قادرين على التعاون باخلاص تحت ادارة الطبيب .. فالاخصائي يتصل بالطبيب لحاجته لمعرفة بعض الجوانب الصحيه عن حالة المريض و الطبيب يحتاج للاخصائي لمعرفة الظروف البيئية و النفسيه التى تحول دون استفادة المريض من العلاج المقدم له .

كما ان مساهمة الممرضة بمعلوماتها مع الاخصائي الاجتماعي يمكنهم ان يتعاونا فى وضع برنامج رعاية كاملة للمريض واسرته .

اما علاقة الاخصائي الاجتماعي بادارة المستشفى تمثل عنصر هام فى مدى نجاح الاخصائي فى عمله فاذا كانت الادارة معترفه بعمله ومهارته فانها تتيح له الفرصة و الامكانيات التى يمكن ان يعمل من خلالها كما ان الاخصائي الاجتماعي اثناء عمله يمكنه ان يؤدي كثيرا من الاعمال الادارية التى يحتاجها المرضى اى انه يمكن ان تقدم الادارة المساعدة للاخصائي وهو بالتالي يمكنه ان يقدم المساعدة للادارة لصالح المرضى .

كما ان هناك علاقة للاخصائي الاجتماعي باقسام المستشفى الاخرى ... كالاطراف الصناعية و الاسنان و التغذية و التى تكون دائما لصالح المرضى .

خامسا : المشكلات التى يتعامل معها الاخصائي الاجتماعي فى المجال الطبي /

يمكن عرض اهم المشكلات التى يتعامل معها الاخصائي فى المجال الطبي فيما يلى :

١ - مشكلات اجتماعية : فقر - مسكن - عمل - تغذية - علاقات داخلة فى حدوث المرض ومؤثره على الشفاء .

٢ - مشكلات المداومة على العلاج والالتزام بقواعد العلاج .

٣ - مشكلات رفض العلاج الناجمة عن اسباب اجتماعية ونفسيه .

٤ - مشكلات الجراحة والخوف من التخدير او البتر .

٥ - المشكلات السلوكية المرتبطة بالسلوك الشخصي داخل المستشفى والناجمة عن الاتجاهات العدوانية او ضعف الذات العليا .

سادسا : ممارسة طرق الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي :

١ - الاخصائي الاجتماعي مع الحالات الفردية في المجال الطبى :

ان الاخصائي الاجتماعى لا يتصدى لكل المشكلات ولكنه يتعامل مع تلك المشكلات التى ترتبط ارتباطا مباشرا بسبب طبيعة المرض وعلاجه ونلاحظ ان دور الاخصائي الاجتماعى فى تفصيلاته يختلف باختلاف طبيعة المرض ،وغالبا ما يكون هاما فى الامراض المزمنه الطويلة والناتجه عن عوامل وجدانية ويقل تدخله فى الامراض البسيطة الطارئة التى تنتهى بدون تأثيرات على شخصية المريض .

وللاخصائي الاجتماعى دور فى الحالات الفردية تبدأ قبل دخول المريض المستشفى (العيادة الخارجية) واثناء وجود المريض داخل المستشفى للعلاج وايضا بعد خروج المريض من المستشفى .

٢ - دور الاخصائي الاجتماعى مع جماعات المرضى فى المجال الطبى :

هناك الكثير من البرامج التى يمكن ان يستخدمها الاخصائي الاجتماعى خلال عمله مع جماعات المرضى ومنها النشاط الرياضى وخاصة المناسب لحالة المرضى ايضا البرامج الترفيهية وهى تعتبر ركن هام اثناء علاج المريض داخل المستشفى لادخال السرور على المرضى خاصة المرضى الذين يبقون فترة طويلة فى المستشفى ، ايضا يمكن للاخصائي العمل على تكوين جماعات هوايات من المرضى بهدف الترفيه عن زملائهم ايضا يمكنه تنظيم برامج من المحاضرات والندوات الدينيه والصحية والاجتماعية وتكوين مكتبة تضم الكتب الثقافية والمجلات الدورية

كما يعمل الاخصائى مع اسر المرضى الذين تنتابهم نوبات الخوف الشديد على المريض او الشعور بالذنب لدورهم فى مرض المريض .

٣ - تنظيم المجتمع فى المجال الطبـــــى :

وذلك من خلال دعم اللجان و التنظيمات الموجودة فى المستشفـــــى و التنسيق بينهما وحل المشكلات التى تنشأ عن النزاع بين المرضى و ادارة المستشفى او بين العاملين و الادارة ،وتنظيم الـــــدورات التدريبيه للعاملين ، وربط المستشفى بالهيئات و المنظمات الاخرى بالمجتمع وتنمية المجتمع المحلى ورفع المستوى الصحى و الاجتماعـى بها .

المراجع التى تم الرجوع اليهـــا :

١) احمد كمال احمد : اتجاهات فى الخدمة الطبية (بحث فى المؤتمر الثانى للخدمة الاجتماعية الطبية) ١٩٧٨ ص ٢

٢) اقبال بشير واخرون : الرعاية الطبية والصحية والمعوقيـــن من منظور الخدمة الاجتماعية ، الاسكندرية ، المكتـــــب الجامعى الحديث ،١٩٨٤، ص ٣١

٣) اقبال بشير ، سلوى عثمان : الممارسة المهنية للخدمـــة الاجتماعية فى المجال الطبى ، الاسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث ، ١٩٨٦ ، ص ١٦٥

٤) عبد الفتاح عثمان ، المدارس المعاصره فى خدمة الفـــرد ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ،١٩٨٢ ،ص ٨٥

٥) زينب ابو العلا واخرون : خدمة الفرد فى المجالات النوعية مذكرات غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعـــة حلوان ، ١٩٨٥ ،ص ٢٠

٦) ناهد عباس حلمى :معوقات ممارسة الخدمة الاجتماعية فـــى المجال الطبى ، بحث فى المؤتمر العلمى الاول لكليـــة الخدمة الاجتماعية ، ١٩٨٧ ص ٤٤

٧) مونى محمودتوفيق ، رضا عنان : الخدمة الاجتماعية ،القاهره دار الثقافة للنشر والتوزيع ، ١٩٨٩ ،ص ١٨٠

الفصل الحادى و العشرون

الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية وتأهيل المعوقـــين *

أولا : تمهيـــــد

ثانيا: تعريف المعــوق

ثالثا: المشكلات التى تواجه المعوقين

رابعا: دور الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية وتأهيل المعوقين

---

* اعداد : د. عبدالرحمن صوفى عثمان

أولا : تمهيــد ..

- تعتبر مشكلة الاعاقة من أهم المشكلات التى تحتل مركزا حيويـــا فى برامج الموارد البشرية ،تلك الموارد التى تعتبر أحد الاعمـــدة الرئيسية لنجاح خطط التنمية الاجتماعية والاقتصادية للدولة, فهى مشكلة تتعلق بنسبة من تعداد السكان لاتقل عن ١٠٪ وقد تصل فى مجتمعـــات الدول النامية بصفة خاصة الى ١٢ - ١٥ ٪ من تعداد سكانها ،وهى نسبة لاشك مرتفعة تقعدها اعاقتها عن المساهمة فى العملية الانتاجية بـــل وتصبح عبئا على اقتصاد المجتمع سواء اثناء مرحلة النمو والتعليـــم والتأهيل حيث تكون تكلفة اعداده وتأهيله أكثر من عشرة أضعاف تكلفـــة الطفل العادى أو بعد سن الرشد حيث يحتاج الى نفقات اعالة دائمـــة اذا لم يتوفر له التأهيل المتكامل المرتفع الفاعلية ،وهى لهـــذا ليست فقط مشكلة تربوية او اجتماعية او صحية ولكنها ايضا مشكلـــة اقتصادية ترتبط مباشرة باقتصاديات المجتمع ورفاهيته ومن هنا أيضـــا تأتى اهمية البرامج الوقائية التى تستهدف الحد من الاعاقة كعنصـــر اساسى من برامج مواجهة مشكلة الاعاقة التى ان لم تكن أقل أهميـــة من البرامج العلاجية فهى تتطلب الاولوية العالية فى التخطيط والتنفيذ ولاشك أن نجاح اى برنامج للوقاية والحد من الاعاقة يعتمد اساسا علـــى نتائج الدراسة الشمولية المتعلقة بتحديد اسباب الاعاقة والعوامـــل المؤدية اليها وحجم كل فئة من فئاتها وتوزيعها من حيث السن والجنس والحالة الاجتماعية والاقتصادية والتوزيع الجغرافى والمستوى التعليمى الى غير ذلك من المتغيرات(١).

ومن هذا المنطلق تلعب الخدمة الاجتماعية فى الوقت الحالـــى دورا على قدر كبير من الاهمية فى مجال رعاية المعوقيـن حيث يخطىء مـن يظن ان مهنة الخدمة الاجتماعية تتعامل فقط مع فئة الاسوياء وانمـــا

تمتد ايضا تعاملاتها مع باقي فئات المجتمع بما فيهم الاحداث ،المرضى المعوقين ، المسجونين ،وغيرهم ويتعاظم دورها في مجالات الوقاية والعلاج في نفس الوقت .

ويتبلور دور الخدمة الاجتماعية في دراسة احوال هؤلاء المعوقون وتحديد ماتبقى لهم من قدرات وامكانيات يمكن توظيفها واستخدامها الاستخدام الامثل الذي يحقق لهم التوازن في حياتهم المستقبلية في المجتمع .

ثانيا: <u>تعريف المعوق</u> ..

المعوق مصطلح يطلق على من تعوقه قدراته الخاصة عن النمو السوي الا بمساعدة خاصة وهو لفظيا مشتق من الاعاقة اى التأخير أو التعويق ومعناه باللغة الانجليزية Handicapped أى تكبيل البدن وقد عرف مؤتمر السلام العالمي والتأهيل المعوق بأنه " كل فرد يختلف عمن يطلق عليه لفظ سوى أو عادى جسميا او عقليا او نفسيا او اجتماعيا الى الحد الذي يستوجب عمليات تأهيلية خاصة حتى يحقق أقصى تكيف تسمح به قدراته الباقية [٢].

ومن وجهة نظر أخرى فان المقصود بالعائق او العاهة انها كل قصور حسى او بدني ينقص بصفة دائمة قدرة الشخص البدنية او المهنية او العقلية ويمكن التغلب على مثل هذا العائق بوسائل وطرق شتى يطلق عليها اصطلاح تأهيل المعوقين .

ويقصد بالتأهيل المهني للمعوقين اعادتهم ما أمكن لحالتهم الطبيعية أو اقرب مايكون لذلك فأحيانا يحتاج من به عائق الى خدمات تعالج النقص البدني الذي اصابه واحيانا تكون الحاجة منصبة على

معاونته على القيام بعمل يتناسب مع ماتبقى له من قدرات ومواهب ،وفى كثير من الاحيان يتطلب الامر علاجا نفسيا الى جانب العلاج الطبى والمهنى حتى يقاوم الشعور بالنقص ويتغلب على النتائج النفسية التى ترتبت على الاصابة بالعائق(٣).

وبناء على ماتقدم يمكن القول ان المعوق هو شخص فقد الكثير من أدائه لادواره الاجتماعية بسبب عجزه مما يحيطه بدائرة متصلة الحلقات من القلق والخوف والصراعات النفسية حول مستقبله ومستقبل اسرته مما يدفعه الى اليأس وكراهية ونبذ الحياة بل كل مايحيط به وازاء ذلك يصبح الامل فى شفائه واستعادة توافقه مرهونا بمساعدته على الخروج من دائرة الحصار والضغط النفسى بتدعيم الذات واستعادة الثقة بالنفس وبالاخرين ،ولذا فهو فى أشد الحاجة الى التدريب على المواقف المختلفة التى تهيىء له الفرصة للاتصال بالاخرين والتعاون معهم وممارسة الانشطة المختلفة من رياضية وثقافية وترويحية وغيرها مما يتفق مع قدراته ولا يمكن ان يتحقق ذلك الا من خلال الحياة الجماعية حيث يشعر بانه انسان له كيانه ومركزه بين اقرانه مما يحقق له الشعور بالاندماج والانتماء للجماعة التى يتفاعل معها وبالتالى تقل حالة العزلة التى يشعر بها المعوق(٤).

ثالثا: المشكلات التى تواجه المعوقين :

تتوقف المشكلات الاجتماعية والنفسية التى يتعرض لها المعوقين على الظروف الاجتماعية التى يعيشونها ونظرة افراد المجتمع لهم وأنواع الرعاية التى تقدم لهم كما تتوقف على نوع العجز او الاضطراب الذى يعانون منه بل ودرجة العجز فى حد ذاته ،وهذه المشكلات تتغير وتتنوع من فئة لاخرى وكذلك من حالة فردية الى حالة اخرى طبقا للعوامل

المؤشرة فى كل حالة وهذه المشكلات هى التى قد يتعرض لها الافراد العاديون واذا كان هناك اختلاف فهو اختلاف فى الدرجة وليس فى النوع (٥)
ويمكن توضيح اهم المشكلات التى يواجهها المعوقين فيمايلى :

١ - المشكلات الاقتصادية :

تتسبب الاعاقة فى الكثير من المشاكل الاقتصادية التى قد تدفع المعوق الى مقاومة العلاج او تكون سببا فى انتكاس المرضى ومنها :

أ) تحمل الكثير من نفقات العلاج .

ب) انقطاع الدخل وانخفاضه خاصة اذا كان المعوق هو العائل الوحيد للاسرة حيث ان الاعاقة تؤثر فى الادوار التى يقوم بها .

جـ) قد تكون الحالة الاقتصادية سببا فى عدم تنفيذ خطة العلاج.

٢ - المشكلات الاجتماعية :

ويقصد بها المواقف التى تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطه داخل الاسرة وخارجها خلال أدائه لدوره الاجتماعى او مايمكن ان يسمى بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة بكل فرد .

٣ - المشكلات الاسرية :

من المعروف ان اعاقة الفرد هى اعاقة لاسرته فى نفس الوقت حيث ان الاسرة بناء اجتماعى يخضع لقاعدة التوازن ووضع المعوق فى اسرته يحيط بعلاقاته قدر من الاضطراب طالما كانت اعاقته تحول دون كفايته فى أداء دوره الاجتماعى بالكامل كما ان سلوك المعوق المسرف فى الغضب او القلق او الاكتئاب تقابل من المحيطين به بسلوك مسرف فى الشعور بالذنب والحيرة مما يقلل من توازن

الاسرة وتماسكها وهذا يتوقف على مستوى تعليم الوالدين وثقافتهما ومدى الالتزام الدينى بين افراد الاسرة .

٤ - المشكلات الترويحية :

ان الاعاقة تؤثر فى قدرة المعوق على الاستمتاع بوقت الفراغ حيث تتطلب منه طاقات خاصة قد لا تتوفر عنده وبالتالى ينعكس ذلك على حالته النفسية الامر الذى يساعد فى نمو الشعور بالعزلة والوحدة والانطواء وما الى ذلك .

٥ - مشكلات الصداقة :

ان عدم شعور المعوق بالمساواة مع زملائه واقرانه واصدقائه وشعور هؤلاء بعدم كفايته لهم يؤدى ايضا الى استجابات سلبية تؤدى الى انكماش المعوق على نفسه وينسحب من هذه الصداقات الامر الذى يترك آثارا نفسية حادة تؤثر على شخصيته بوجه عام.

٦ - مشكلات العمل :

قد تؤدى الاعاقة الى ترك المعوق لعمله او تغيير دوره ليتناسب مع وضعه الجديد فضلا عن المشكلات التى قد تترتب على الاعاقة من علاقاته برؤسائه وزملائه .

٧ - المشكلات التعليمية :

يثير عالم المعوقين مشكلة تعليمهم اذا كانوا صغارا ومشكلة تأهيلهم اذا كانوا كبارا ومن أهم المشكلات التعليمية التى تواجه المعوقين ماياتى :

أ) عدم توافر مدارس خاصة وكافية للمعوقين على اختلاف انواعهم .

ب) الاثار النفسية السلبية لالحاق الطفل المعوق بالمدارس العادية .

جـ) شعور الرهبة والخوف الذى ينتاب التلاميذ عند رؤية المعوق وانعكاس ذلك على سلوك المعوق الذى يكون انسحابيا او عدوانيا كعملية تعويضية .

د) تؤثر بعض العاهات فى قدرة المعوق على استيعاب الدروس .

٨ - <u>المشكلات النفسية</u> :

من أهم المشكلات النفسية التى تواجه المعوقين مايلى :

أ) الشعور الزائد بالنقص مما يعوق تكيفه الاجتماعى .

ب) الشعور الزائد بالعجز مما يولد لديه الاحساس بالضعف والاستسلام للاعاقة .

جـ) عدم الشعور بالامن مما يولد لديه القلق والخوف من المجهول

د) عدم الاتزان الانفعالى مما يولد لديه مخاوف وهمية مبالغ فيها .

هـ) سيادة مظاهر السلوك الدفاعى وابرزها الانكار والتعويض والاسقاط والافعال العكسية والتبرير(٦).

رابعا: <u>دور الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية وتأهيل المعوقين</u> :

احتلت الخدمة الاجتماعية مكانها فى مجال رعاية المعوقين كمهنة تعمل بطرقها المتكاملة واساليبها الفنية ومعاييرها الاخلاقية بهدف المساهمة فى احداث تغييرات لصالح الانسان والتى يترتب عليها رفع مستوى المعيشة فى النواحى الاجتماعية والاقتصادية وغيرها .

ومن هذا المنطلق يمكن تحديد دور الاخصائى الاجتماعى مع جماعات المعوقين على اختلاف فئاتهم ونوعياتهم فى ضوء الاعتبارات الاتية :

١ - يجب على الاخصائى الاجتماعى ان يعمل على تخفيف المشاعر السلبية والضغوط والصراعات النفسية التى قد يعانى منها المعوق وتعديل افكاره واتجاهاته نحو المرض او الاعاقة وذلك بمساعدته على تعميق قيمة الذات وادراك الواقع الذى يعيش فيه والتكيف معه بطريقة مرضية .

٢ - يجب على الاخصائى الاجتماعى ان يهتم بمعرفة قدرة الفرد المعاق والوقوف على استعداداته الجسمية والنفسية والصحية والتعرف على السمات والخصائص التى يتسم بها .

٣ - مساعدة الشخص المعاق على التعاون مع الاخرين .

٤ - الاهتمام باسرة المعاق من خلال عقد اجتماعات دورية معهم لمناقشتهم فى كل مايتعلق بابنائهم وذويهم واشراكهم فى حل مشاكلهم .

٥ - يجب على الاخصائى الاجتماعى الذى يعمل فى مجال المعوقين القيام بالبحوث والدراسات الجديدة فى هذا المجال والمشاركة فى استثارة الرأى العام حول ايجاد او تعديل بعض التشريعات لمزيد من الرعاية لهذه الفئات(٧) .

٦ - مساعدتهم على ان يصبحوا مواطنين صالحين من خلال زيادة قدرتهم على الانتاج وبالتالى الاحساس المستمر بالرضا والسعادة .

٧ - توفير فرص التعليم المناسبة لهم سواء فى فصول خاصة فى المؤسسات التى يوجدون فيها او فى المجتمع كل فئة على حسب قدراتها واستعدادها الخاص وظروفها المتميزة .

٨ - العمل على الاكتشاف المبكر لحالات الاعاقة ومساعدتها حتى تصل الى أقصى ماتسمح به قدراتها وامكانياتها(٨) .

المراجع

١ - د. عثمان لبيب فراج ، العوامل المسببة للاعاقات فى مجتمعات الـدول العربية واسس تخطيط البرامج الوقائية ،(القاهره ، المؤتمر الرابع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ،١٩٨٨) ، ص ١ .

٢ - د. عبد الفتاح عثمان ، الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين ،(القاهره مكتبة الانجلو المصرية ،١٩٧٩) ،ص ص ١١ - ١٢ .

٣ - د. عبد الحليم رضا وآخرون ،مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ،(القاهرة ، جامعة حلوان ،كلية الخدمة الاجتماعية ،١٩٨٦) ،ص ص ٣٠١ ،٣٠٢ .

٤ - د. محمد نجيب توفيق ،مذكرات فى الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ، (القاهره ،جامعة حلوان) كلية الخدمة الاجتماعية ،١٩٨٩)ص ٧٩ .

٥ - د. محمد نجيب توفيق ،د. هدى عبد العال ،مذكرات فى الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ،(القاهره ،جامعة حلوان ،كلية الخدمة الاجتماعية ،١٩٨٦/١٩٨٧) ،ص ٢١ .

٦ - محمد سيد فهمى : دور الخدمة الاجتماعية فى دعم وتطوير السلوك الايجابو عند المعوقين ،(الاسكندرية ،كلية الاداب ،جامعة الاسكندرية ، رسالة ماجستير ،بحث غير منشور ،١٩٨١) ص ٣٨ .

٧ - د. محمد نجيب توفيق ،مذكرات فى الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة مرجع سبق ذكره ،ص ص ١٢٥ - ١٢٧ .

٨ - د. محمد نجيب توفيق ،د. هدى عبد العال ،مذكرات فى الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ،مرجع سبق ذكره ،ص ٢١ .

الفصل الثانى والعشرون

الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الشباب *

أولا : مفهوم رعاية الشباب

ثانيا : أهمية رعاية الشباب

ثالثا : فلسفة رعاية الشباب

رابعا : أهداف رعاية الشباب

خامسا : دور الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الشباب

---

* اعداد : د. عبد الرحمن صوفى عثمان

الفصل الثانى و العشرون

أولا : مفهوم رعاية الشباب :

يحظى الشباب و اتجاهاته وفكره باهتمام الباحثين فى جميع المجتمعات المتقدمة و النامية على السواء لذلك فقد أصبح مجال رعاية الشباب موضوعا هاما للدراسات و البحوث الاجتماعية الحديثة، فمن ناحية يشغل الشباب حيزا كبيرا فى حجم الامم وخاصة الدول النامية ومن ناحية اخرى فشباب اليوم هم رجال الغد من قادة ومفكرين وعلماء وعاملين وآباء و أمهات وعلى قدر مايكون عليه شباب الامة من كفاءة وخلق وعلم يكون مستقبل الامة من تقدم ورقى و ازدهار.

ولقد قام المتخصصون فىمجال رعاية الشباب بمحاولات عديدة لتحديد مفهوم واضح ومحدد لرعاية الشباب ومن هنا فقد تعددت وتنوعت تعريفات رعاية الشباب وسوف نحاول ان نلقى بعض الضوء على مجموعة من هذه التعريفات.

- فهناك وجهة نظر ترى أن رعاية الشباب هى عبارة عن البرامج و الانشطة التى توفرها الدولة للشباب لكى تؤثر بطريقة مباشرة وغير مباشرة على سلوكهم وعاداتهم وعقولهم أى نموهم الذهنى و الجسمى وعلاقاتهم الاجتماعية حتى تتحقق لهم حياة سوية ناجحة (١).

بينما ترى وجهة نظر اخرى ان رعاية الشباب هى عبارة عن الجهود التى تبذلها الاجهزة الحكومية و الاهلية لتهيئة انسب الظروف و الاوضاع للنمو الاجتماعى السليم للشباب بحيث يكتسب من الصفات و المميزات ماتجعله صالحا لخدمة بلاده ،ومعنى هذا من الناحية التطبيقية ان رعاية الشباب بميادينها المختلفة عبارة عن اعداد الاجواء الملائمة لنمو الشباب نموا صالحا سليما (٢).

وقد قام المجلس القومى للشباب و الرياضة بتحديد مفهوم لرعاية الشباب على انها عبارة عن " خدمات مهنية منظمة ذات صفة وقائية و انمائية وعلاجية تؤدى للشباب بغرض مساعدتهم كافراد وجماعات للوصول الى مستويات اجتماعية وجسمانية وعقلية ونفسية سليمة تتفق مع اهداف المجتمع وتساهم فى بنائه وتطويره وحمايته [٣].

وفى ضوء هذه التعاريف وغيرها يمكن استخلاص مجموعة من العناصر المتكاملة التى تحدد طبيعة رعاية الشباب فى المجتمع وهى :

١ - انها نشاط وخدمات لا تمارس او تقدم للشباب فى اوقات الفراغ فحسب بل فى اوقات العمل ايضا .

٢ - انها مجهودات تنموية ووقائية وعلاجية .

٣ - هدفها تهيئة الفرص للشباب للتنشئة الاجتماعية السليمة كى يصبحوا مواطنين صالحين قادرين على المشاركة الفعالة فى تغيير المجتمع .

٤ - تؤدى رعاية الشباب فى مؤسسات او منظمات ليست خاصة بهذه الرعاية فحسب بل فى كافة الميادين التى يعيش او يعمل فيها الشباب .

٥ - يمارسها مهنيون أعدوا اعدادا نظريا وعمليا بالمسئوليات المطلوبة منهم .

٦ - هدفها اشباع احتياجات الشباب الاساسية .

ثانيا : أهمية رعاية الشباب :

أصبح تقدم الامم يقاس بمدى فاعلية نظمها ومخططاتها فى حفظ ورعاية مواردها المادية و البشرية على السواء ورعاية الموارد

البشرية يكون بتهيئة كافة الفرص والوسائل الممكنة لتنمية مهاراتها ومواهبها واتجاهاتها وميولها العقلية والنفسية والفنية (٤).

واذا كانت عناصر الثروة البشرية كلها هامة وكلها فى حاجة لتلك الرعاية الشاملة فان الشباب بصفة خاصة فى أمس الحاجة الى تلك الرعاية باعتباره المرآة الصادقة للمجتمع واكثر هذه العناصر قوة وحيوية لذلك فقد حرصت جميع الدول على رسم السياسات ووضع الخطط والبرامج التى تحقق العناية بمختلف نواحى الشباب الذى يغذى ميادين التنمية بحاجاتها الملحة والمثمرة من القوى البشرية وهو أساس رأس المال الذى يدر اكبر عائد يزيد عن اى استثمار آخر فى اى ميدان فيما لو احسنت رعايته وتوجيهه (٥).

ويتضح من ذلك ان عملية رعاية الشباب فى حد ذاتها تستمد اهميتها من أهمية عنصر الشباب فى المجتمع ونتيجة لهذه الاهمية المتزايدة لرعاية الشباب ،لذا فيجب الاهتمام بالبرامج التى تهتم بكيفية اشباع احتياجات الشباب ومواجهة مشكلاته حتى يؤدى وظيفته الاجتماعية فى المجتمع بطريقة نافعة ومفيدة .

واستنادا على ذلك يمكن لنا أن نبلور أهمية رعاية الشباب فى المجتمع من خلال الجوانب الاتية :

١ - ان الشباب بحكم تكوينه الجسمى هو القوة البشرية المؤثرة فى المجتمع وهو طاقة العمل الضخمة وهو بالاحصائيات قبل كل شىء هو الفئة المنتجة فى المجتمع .

٢ - ان الشباب بحكم تكوينه النفسى هو القوة الصادرة الى الامام وليست المشدودة الى الخلف وبالتالى فهو القوة التى لا تيأس من الاحباط بل التى تسعى الى التغيير الدائم والمستمر .

٣ - ان الشباب بحكم تكوينه العقلى هو انشط العقول فى ارتيـــاد مجالات البحث المختلفة وميادين الفكر و الفنون و الاداب وهى التى تجدد مجالات العلم و المعرفة باستمرار .

٤ - ان الشباب بحكم تكوينه الاجتماعى هو الفئة القادرة على التكيف الاجتماعى مع ظروف و اوضاع المجتمع و التفاعل مع الاخرين وتكويـن العلاقات الاجتماعية المتنوعة و الانتماء و المشاركة الفعالة فـى تنمية المجتمع .

ثالثا: فلسفة رعاية الشباب :

يقصد بكلمة الفلسفة بوجه عام التصور الشامل تجاه الكـــون و المجتمع و الانسان فى اطار علاقة تفاعلية او هى تصور منطقى للعلاقـات التى تربط بين الظواهر بعضها بالبعض الاخر .

أما فلسفة رعاية الشباب فيقصد بها مجموعة الحقائق التى يدركها العاملون فى مجال رعاية الشباب ويسلكون ويتصرفون بموجبها مـــن خلال عملهم فى هذا المجال الهام .

وعلى هذا النسق من التفكير يمكن القول بأن فلسفة رعاية الشباب تستند على مجموعة من الحقائق التى تستهدف النمو الصالح للشباب(٦) ، وهذه الحقائق يمكن توضيحها فيمايلى :

الحقيقة الاولى : هى ان شخصية الشباب بما تتميز بها من خصائص لا تمنح ولا تورث و انما تنمى عن طريق التجارب و الخبرات الاجتماعية التى يحياها وعلى قدر ما يوفر المجتمع للشباب من برامج وخدمـات يتوقف نوع شباب الغد فى المجتمع .

الحقيقة الثانية فهى ترتبط ارتباطا وثيقا بالحقيقة الاولى بل هى تمثل معها وجهى قطعة العملة الواحدة فبينما تعتبر الحقيقة الاولى المجتمع مسئولا عما يكتسبه الشباب من فئات وخصائص فان الحقيقة الثانية تعتبر الشباب مسئولا عن المساهمة فى تنمية المجتمع وتحقيق حياة افضل لافراده وعلى هذا فان مستقبل المجتمع وتقدمه هو من صنع الشباب .

الحقيقة الثالثة : تدعو الى الايمان باهمية رعاية الشباب فى مساعدة الشباب نحو التغيير للافضل ونحو اكتساب خصائص جديدة تجعلهم قادرين على تغيير مجتمعهم والنهوض به (ان الله لايغير مابقوم حتى يغيروا ما بأنفسهم) ففى هذا القول الكريم تأكيد من الخالق بان الانسان الذى خلقه قادر على ان يغير مابنفسه بل عليه ان يغيرها اذا اراد عونا من الله وتأييدا .

الحقيقة الرابعة : وتؤكد على اهمية الشباب كمرحلة سنية تحمل فى طياتها أمل المجتمع فى تحقيق غد أكثر اشراقا وازدهارا باعتبار ان الشباب يملك القدرة على التغيير وهذه القدرة تتسم بطابع الحيوية (الشمول ومن ثم فان كل استثمار للاموال والجهود فى معاونة الشباب على اكتساب المعارف وتنمية المهارات وتبنى القيم والاتجاهات الصالحة هو استثمار له عائد غير محدود بل هو فى الواقع استثمار كبير عائده نهضة شاملة بالمجتمع ولحاق أكيد بركب التقدم .

الحقيقة الخامسة : تؤكد على أهمية الجماعات التى ينتمى اليها الشباب والتى تشبع حاجاته الحيوية وترتبط باهتماماته الاساسية وتشير هذه الحقيقة الى ان توجيه الشباب والتأثير عليهم يجب أن يكون

عن طريق هذه الجماعات ويتطلب منه ذلك اتباع نظمها و احترام قيمها و الالتزام بتقاليدها .

رابعا : أهداف رعاية الشباب :

يعتبر مجال رعاية الشباب فى مصر من مجالات العمل الحديثة نسبيا و التى بدأت تتضح معالمها منذ عام ١٩٥٤ مع قيام المجلس الاعلى للشباب و الرياضة ومنذ ذلك الوقت رسخت من خلال العمل و التجربة مجموعة من الاهداف الاساسية فى هذا الميدان[٧] وهى :

١ - تهدف برامج رعاية الشباب الى تنمية الاتجاهات الاجتماعية السليمة وتهذيب العواطف و ارساء القيم و الفضائل فى نفوس الشباب .

٢ - اتاحة الفرصة للشباب لممارسة الحياه الجماعية و التفكير الجماعى و التعاون مع الاخرين داخل اطار منظم مما يحقق لهم اكتساب الخبرات و المهارات وصفات المواطن الصالح الامر الذى ينعكس أثره بصوره مباشرة على مجتمعنا .

٣ - خلق المناخ الملائم الذى يساعد على تطوير شخصية الشباب ومفاهيمه و أساليب تفكيرهم بما يتفق وروح العصر فضلا عما يتوافر لهم من ممارسة العلاقات الانسانية السليمة التى تحقق اشباع الحاجات الاساسية للشباب .

٤ - تنظيم طاقات الشباب وقدراته الخلاقة وتوجيهها للمساهمة الايجابية فى زيادة الانتاج ورفع مستوى الخدمات فى اطار اهداف خطة التنمية الاجتماعية و الاقتصادية على ان خدمات رعاية الشباب ليست مجرد خدمات ترويحية يتمتع بها القلة القادره من الشباب

ولكنها خدمات ضرورية يلزم توفيرها لكل شباب المجتمع بمختلف فئاته .

٥ - دعم القيم الدينية (الروحية لدى الشباب من خلال الممارسة العملية لهذه القيم في برامج وانشطة رعاية الشباب .

٦ - اشراك الشباب في التخطيط لمشروعات وبرامج نشاطه تحقيقا لضرورة مساهمة الشباب في وضع وتنفيذ برامجهم حتى تكون هذه الخطط والبرامج نابعة من احتياجات الشباب ومحققه لاماله ومنطلقا لممارسته لدوره في تحمل المسئولية .

٧ - تنمية اللياقة البدنية والصحية للشباب بالعمل على نشر الرياضة بينهم وتثبيت القيم الرياضية والاخلاقية ورعاية اللياقة البدنية بما يحقق لهم النمو السليم .

٨ - اكتشاف القادة الطبيعيين والموهوبين من الشباب والقادرين على القيادة وتحمل المسئولية (العمل على تنمية قدراتهم في مختلف الانشطة وتوجيهها .

٩ - تنظيم مساهمة الشباب التطوعية في مشروعات الخدمة العامة والبيئية وتعبئة جهوده واستثمار طاقاته فيما يفيده ويفيد المجتمع .

١٠- حث الشباب على الاطلاع والتزود الثقافي واكتشاف الميول والاستعداد عند ذوى المواهب الادبية (الثقافية والعلمية وتنميتها .

١١- العناية بشغل اوقات الفراغ لدى الشباب وتوجيههم للعمل المثمر البناء الى جانب تدعيم وسائل الترويح والترفيه عنهم بما يجعل اوقات الفراغ استثمارا ذا عائد لطاقات وقدرات الشباب .

خامسا : دور الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الشباب :

جدير بالذكر ان الخدمة الاجتماعية مهنة تستخدم الاسلوب العلمى منهاجا لها من أجل احداث التغيير المقصود والموجه فى الافراد والجماعات والمجتمعات عن طريق مهنيين متخصصين معدين اعدادا خاصا ويستمدون صفتهم المهنية من خلال العمل عن طريق بناء تنظيمى متخصص يتعاون مع الاجهزة الاخرى الموجودة فى المجتمعات لمقابلة احتياجات الافراد والجماعات والمجتمعات بفاعلية اكثر (٨).

ومن هذا المنطلق فاننا نرى ان الخدمة الاجتماعية تلعب دورا على قدر عالى من الاهمية وذلك باعتبار ان الشباب يمثل قطاعا كبيرا بل وحيويا من قطاعات الافراد فى المجتمعات ، الامر الذى يترتب عليه تركيز الاهتمام من جانب المهن والتخصصات المختلفة لرعايته ونموه نموا اجتماعيا وثقافيا ودينيا وفكريا ورياضيا سليما .

ويمكن ابراز دور الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الشباب فيمايلى :

١ - تنظيم الدورات التدريبية لرجال الدين الذين يعملون بالمؤسسات الشبابية لتوحيد الفكر والاساليب لتعريفهم باحتياجات الشباب والقضايا التى تثار فى النواحى الدينية .

٢ - احياء التراث الاسلامى عن طريق اقامة معارض تضم الملفات الاسلامية المتنوعة من كتب وآثار وسير وبطولات وما الى ذلك .

٣ - تنظيم الندوات والمسابقات الدينية بين الشباب ووضع نظام وقواعد احتفال الشباب بالمناسبات الدينية .

٤ - الاهتمام بغرس الدين والقيم الروحية عقائديا وسلوكا لدى الافراد

حتى تساعد على تماسك المجتمع وتآلفه وتقوية العلاقات بداخله .

٢) **في مجال الخدمات الاجتماعية :**

١ - العمل على اعداد وصقل القادة المهنيين وقادة الشباب على مختلف المستويات .

٢ - تنظيم المؤتمرات الخاصة بخدمات الشباب لتبادل المعارف والخبرات واقتراح اساليب تطوير ورفع مستوى هذه الخدمات .

٣ - المساهمة في اجراء البحوث للظواهر الاجتماعية السائدة في المجتمع مع الاستعانة بنتائجها في وضع البرامج المناسبة لاحتياجات الشباب .

٤ - تحديد الموضوعات والبرامج الرئيسية التى تدور حولها الانشطة التى ستنفذ بمعرفة الشباب حتى يمكن المساهمة في تكوين المواطن الصالح /

٥ - العمل على اشراك الشباب في مشروعات خدمة البيئة حتى يمكن تنمية ولاء الشباب وانتمائهم لمجتمعهم (٩).

٣) **في مجال الانشطة الثقافية والعلمية :**

١ - تنظيم المسابقات الثقافية واقامة المعارض والندوات وغيرها .

٢ - المشاركة في اعداد المكتبات الثقافية والعلمية اللازمة لامداد الشباب بالمعارف والخبرات والمهارات المتنوعة .

٣ - الاتصال بالهيئات المختلفة التى من شأنها تزويد المكتبات بأحدث الكتب العلمية (الثقافية والدينية والتى تناقش الموضوعات التى تشغل اهتمامات الشباب .

٤ - الاهتمام باشراك الشباب فى البرامج العلمية و اكسابه وتعليمه استخدام الحاسبات الالية وغيرها من التكنولوجيا الحديثة •

٤) فى مجال الرحلات و المعسكرات :

١ - وضع دليل عن انواع المعسكرات وشروط اقامتها ومهمات تجهيزها •

٢ - تنظيم اشتراك الشباب فى المعسكرات بانواعها بما يساهم فى اكسابهم الخبرات و المهارات التى تساعدهم فى ان يكونوا مواطنين صالحين •

٣ - اعداد القاده المهنيين و الطبيعيين للعمل فى مختلف الوان برامج المعسكرات •

٤ - تنظيم الرحلات الى الاماكن السياحية والى الاماكن الخلوية و الشاطئية بما يساعد الشباب للتعرف على بلادهم من ناحية و اكتساب القيم الايجابية و الخبرات و المهارات من ناحية اخرى•

٥ - العمل على اشراك الشباب فى برامج ومعسكرات الخدمة العامة وخدمة البيئة مما يؤدى الى تنمية شعور الولاء و الانتماء للمجتمع وبالتالى العمل على تقدمه و ازدهاره •

المراجـــع

١ - محمود حسن ، الرعاية الاجتماعية (القاهره ،مكتبة القاهره الحديثة ، الطبعة الاولى ١٩٦٤) ،ص ٥٨٥.

٢ - وزارة الشباب ، النشرة العلمية (القاهره ،وكالة الوزارة للخدمات الادارة العامة للبحوث ، العدد الثامن ١٩٧٠،) ص ٢٥ .

٣ - المجلس القومى للشباب و الرياضة " بحث عن دور مراكز الشباب فـــى رعاية الطفولة فى مرحلة السن من ٦ - ١٥سنة) (القاهـــرة ، جهاز الشباب ، الادارة العامة للبحوث والاحصاء ،١٩٧٧) ص ١٨ .

٤ - جامعة الدول العربية : بحوث المؤتمر الاول لوزراء الشباب العرب ، القاهره ،مطبعة شركة الاعلانات الشرقية ،١٩٦٩ ،ص ٤٦ .

٥ - امينة حمزة الجندى : خطط رعاية الشباب بجامعة حلوان ،(القاهـرة ، جامعة حلوان ،كلية الخدمة الاجتماعية ،رسالة ماجستير ،بحث غير منشور ،١٩٧٨ ،ص ٥٦ .

٦ - عبد الرحمن صوفى عثمان ،معوقات تنفيذ برامج رعاية الشباب بمحافظـة الفيوم ،(القاهره ،جامعة حلوان ،كلية الخدمة الاجتماعيـــة ، رسالة ماجستير ،بحث غير منشور ،١٩٨٠ .

٧ - اسماعيل صفوت ،عبد المنعم هاشم ،فلسفة و اهداف وسياسة رعاية الشباب ، فى الوطن العربى ،(القاهره ،بحث مقدم الى المؤتمر الاول لوزراء الشباب العرب ،١٩٦٩) ،ص ١٢١ .

٨ - محمد كامل البطريق وآخرون ،قضايا مهنة الخدمة الاجتماعية (القاهره ، مكتبة الانجلو المصرية ، الجزء الاول ، الطبعة الثالثة، ١٩٧١،ص ٤٠

٩ - محمد عبد الله ابراهيم ، الخدمة الاجتماعية مع الشباب ، (القاهره ،جامعة حلوان ،مذكرات لطلاب مرحلة بكالوريوس الخدمة الاجتماعية ،١٩٧٩) ص ص ٩٨ ،٩٩ .

الفصل الثالث والعشرون

الخدمة الاجتماعية فى المجال العمالى*

مقدمة :

أولا : تطور الخدمة الاجتماعية فى المجال العمالى فى مصر

ثانيا : تعريف الخدمة الاجتماعية فى المجال العمالى

ثالثا : الاخصائى الاجتماعى فى المجال العمالى

رابعا : ممارسة الخدمة الاجتماعية فى المجال العمالى

خامسا : دليل عمل الاخصائى الاجتماعى فى المجال العمالى

---

* اعداد : د. نبيل ابراهيم احمد

الفصل الثالث و العشرون

الخدمة الاجتماعية في المجال العمالي

مقدمة :

الخدمة الاجتماعية في المجال العمالي عملية تستهدف اتاحة الفرصة لكل من العمال و أصحاب العمل لتحقيق النمو المطلوب سويا أى مساعدة مجتمع المصنع ليصبح اكثر قدرة على النهوض بنفسه ولصالح العملية الانتاجية .

وتعتمد هذه العملية على عنصرين :

١) العنصر البشرى .

٢) الانشطة الانتاجية .

فالخدمة الاجتماعية فى المجال العمالى هى عملية تنمية للعنصر البشرى وللانشطة الانتاجية التى هى اساسا الوظيفة المحددة لمجتمع المصنع .

و التحدث عن الخدمة الاجتماعية العمالية لايعنى التحدث عن الخدمات الاجتماعية انشائية كانت او وقائية او علاجية ، التى تقدم للعاملين فى الورش و المصانع و المحتكين بالالة بشكل مباشر ، بل المقصود هو خدمة مجتمع المصنع بأكمله من عمال وموظفين على مختلف المستويات و الدرجات و أهداف هذه الخدمات متعددة ، وهى مساعدة الذين يعملون عمالا كانوا او موظفين ليحيوا حياة أفضل حتى يقبلون على اعمالهم وهم اكثر حيوية ونشاطا ، قادرين على الابتكار ، يعدون بالكفاح فى سبيل زيادة الانتاج .

وهذه الخدمة لابد و ان تهتم بفهم عملية تفاعل العامل مع مجتمع المصنع حيث ان الانسان من صنع مجتمعه ، فاذا كان احد اهداف الخدمة الاجتماعية هو العمل على تنمية العنصر البشرى فلابد ان تستخدم فى هذه التنمية مجتمع المصنع نفسه .

أولا : تطور الخدمة الاجتماعية فى المجال العمالى فى مصر :

الخدمة الإجتماعية العمالية لاتختلف اختلافا بينا عن غيرها من انواع الخدمات الاجتماعية فى غير ميدان العمل والعمال ، وقد تميزت الخدمة الاجتماعية العمالية فى مصر عنها فىغيرها من الدول المتقدمة والتى نقلت عنها بطابع المادية بداءة لانه من الصعب ان ننقل غير هذه الامور المادية ، فمن السهل ان ننشىء مطعما او ناديا اجتماعيا او رياضيا لعمال مؤسسة ما ولكن لانستطيع ان نؤسس لهم حجرة مستقلة يتعاملون فيها وتوضع فيها الامور النفسية عامة اذ ان هذه الامور النفسية التى تنظم العلائق بين صاحب العمل وعماله تحتاج الى تجربة كما تحتاج الى خبرة وتعلم وحسن بصيرة .

وقد تميزت مصر فى بعض نواحى الخدمة الاجتماعية العمالية المادية ببعض الاتقان والسبق عن غيرها من الدول التى اخذت عنها، كما تميزت هذه الخدمة بانها اقدم الخدمات الاجتماعية نوعا فى هذا البلد وخاصة من ناحيتها الاجبارية التى تتمثل فى التشريعات الاجتماعية اذ بدأت بتأليف لجنة عام ١٩٢٧ لبحث الامور العمالية هامة . كذلك تميزت هذه الخدمة عن مثيلاتها فى الغرب بانها كانت دائما تابعة للسياسة التى جرت فى مصر فى الربع الاول من هذا القرن وهذه وان كانت ظاهرة عامة فى كل دول العالم الا انها واضحة اشد مايكون الوضوح فى مصر.

وأخيرا تميزت بعض هذه الخدمة فى مصر بقيامها على اساس من الدين، فالشركات والمؤسسات بدأت تنشىء المساجد لعمالها وتوزع عليهم الوانا من المساعدات وتكفل لاولادهم واسرهم بعد موت راعيهم تطبيقا لقواعد الدين الاسلامى الكريم ، ولقد بدأت ممارسة الخدمة الاجتماعية فى

المصانع على اساس علمى فى الاربعينات من هذا القرن فى بعض الشركات مثل شركة السكر بالحوامديه ونجع حمادى وارمنت وشركة سجوارت بالمعصرة والشركة الشرقية للدخان بالجيزه وشركة الغزل والنسيج بالمحلة الكبرى وغيرها من الشركات ، وكانت هناك مجهودات فردية من جانب مجموعة من الاخصائيين حاولوا جهدهم اثبات وجودهم جنبا الى جنب مع الادارة والنقابات العمالية وكان دورهم قاصرا على بحث بعض الحالات الاقتصادية للعاملين بغرض مساعدتهم ماليا ان وافق على ذلك رب العمل . وقد ساعد على ظهور الخدمة الاجتماعية العمالية فى هذا الميدان تخرج الرعيل الاول من الاخصائيين الاجتماعيين من مدرسة الخدمة الاجتماعية بالقاهرة وغيرها من معاهد الخدمة الاخرى ./

ومنذ قيام ثورة يوليو ١٩٥٢ وتتوالى التشريعات التى تكفل توفير الخدمات المتنوعة والتى تعتبر حقا اساسيا لكل مواطن وتعتمد لها الميزانيات اللازمة فى الخطة وذلك لان الدولة تهتم اهتماما متزايدا بتأكيد الحرية الاجتماعية للمواطنين ، وهى فى سبيل ذلك تنشىء الاجهزة وتنسق جهودها وتحدد العلاقة بينها . وقد قامت حكومة الثورة بانشاء مايقرب من الف مصنع ودعمت القطاع الخاص وشجعته على انشاء الورش والمصانع لتوفير فرص العمل للمواطنين ، هذا بالاضافة الى المؤسسات التجارية والاقتصادية والمالية التى توليها الحكومة عناية خاصة . كما وضعت الحكومة نصب عينيها انه الى جانب توفير فرص العمل للمواطنين رعاية العاملين فى المجالات المختلفة . وفى العيد التاسع للثورة صدرت القوانين الاشتراكية وبعدها صدر الميثاق الذى أرسى أسس الاشتراكية واكد التغييرات الثورية فى حقوق العمال وواجباتهم بالاضافة الى نصه ان العمل حق والعمل واجب والعمل شرف وهذا تغيير ثورى فى نظرة المجتمع الى العمل والعمال

لقد وضع فى الاعتبار اولا ان ارتفاع مستوى كفاءة العمال الفنية ترفع مستواهم المعيشى كما ترفع مستوى المجتمع الذى يعيشون فيه ، ومن هنا فان حقوق العمال ومكاسبهم مرتبطة بالانتاج ، كما نص فى الميثاق ايضا على ان مكانة العمال فى المجتمع الجديد لم يعد لها الان من مقياس غير نجاح عملية التطور الصناعى وغير طاقاتهم على العمل من اجل تحقيق الهدف ، كما اوضح ايضا ان مسئولية العمل يجب ان تكون كاملة عن ادوات الانتاج التى وضعها المجتمع تحت ارادته وفى هذا يقول : " لقد أصبحت مسئولية العمل بأدوات الانتاج التى يتولى الحفاظ عليها وتشغيلها بكفاية وامان وبالاشتراك فى الادارة والارباح مسئولية كاملة فى عملية الانتاج". وركز على ان النقابات تستطيع ممارسة مسئولياتها القيادية عن طريق الاسهام الجدى فى رفع الكفاية الفكرية والفنية ومن ثم رفع الكفاية الانتاجية للعمال وانها تستطيع ممارسة مسئولياتها عن طريق صيانة حقوق العمال ومصالحهم ورفع مستواهم المادى والثقافى ويدخل فى ذلك اهتمامها بمشروعات الاسكان التعاونى والاستهلاك التعاونى وتنظيم الاستفادة الجديه صحيا ونفسيا وفكريا من اوقات الفراغ والاجازات بما يساهم فى تحقيق الرفاهية للجموع العاملة.
ومع تطبيق هذه القوانين واعداد الاخصائيين الاجتماعيين العاملين فى المجال الصناعى فى تزايد مستمر ويقدر عددهم فى الوقت الحالى بحوالى ٢٥٠٠ من الاخصائيين الاجتماعيين سواء من خريجى كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية العالية او اقسام الاجتماع المختلفة بكليات الاداب بالجامعات المصرية . وهذا العدد مطلوب منه ان يواجه مليون ونصف مليون عامل تقريبا يعملون فى الصناعة ، واكثر من مليون عامل يعملون فى مجال التجارة وذلك غير عمال الزراعة ، الامر الذى يوضح بجلاء قيمة واهمية الخدمة الاجتماعية العمالية بعد هذه التغييرات

التى شملت نواحى الحياة المختلفة وبعد ان اصبح العامل وقد تغيرت طريقة معيشته وانه لايمكنه ان يسير على وتيرة واحدة ترهقه وتجلب له السأم والملل والتعب - لقد اصبح فى مسيس الحاجة الى اشباع هواياته فى الرياضة والتنزه والسينما والقراءة والرحلات والحدائق العامة والزيارات والمعاملة الطيبة واعطائه الثقة فى نفسه وفى عمله ومساعدته وعائلته اذا وقع فى ضائقة وارشاده الى الطريق السوى فى اموره الخاصة والعامة على حد سواء وما الى ذلك من امور اخرى عديدة وذلك فى الوقت الذى اصبح مالكا لادوات الانتاج وشريكا فى التنمية لقد أصبح من اولى مسئوليات الخدمة الاجتماعية العمالية ايجاد التوازن بين القوى المختلفة فى المؤسسة الصناعية وفى خارجها يساندها التشريعات التى تضمن للعامل اجرا مناسبا وساعات عمل محددة ونظاما شاملا لحياته الماديه جميعها وعليها فى الوقت ذاته ايجاد وسائل الارضاء المادية والنفسية الاخرى بكافة وسائلها المشروعة للعامل واسرته . انها خدمة العامل كما انها خدمة للعمل فى نفس الوقت وهى جزء هام من مكونات المصنع ليست منعزلة عنه مسئوليتها ربط الحياة الاجتماعية كلها داخل المؤسسة الصناعية وخارجها برباط متين بما يحقق النفع العام للعامل والانتاج ويرسى دعائم المجتمع نحو الاستقرار وتحقيق الاهداف المبتغاه .

ثانيا : تعريف الخدمة الاجتماعية فى المجال العمالى :

ظهر اكثر من تعريف ووجهة نظر بالنسبة للخدمة الاجتماعية فى المجال العمالى فيعرفها طلعت عيسى وعدلى سليمان " بانها تقوم بتوفير اسباب الطمأنينة والامن والراحة واستمرار العمل والانتاج للعامل .

وتهتم الخدمة الاجتماعية بأبعاد العامل عن اماكن الخطر ووقاية حياته وصحته وتعمل على منحه حقوقه من الراحة والاجازات المرضية والتعويضات كما تهتم بظروف العامل الاسرية ، والاقتصادية والترويحية .

ويعرفها ابراهيم حنبل بانها الوسيلة بين صاحب العمل وعماله وهى الرباط الذى يجمع بينهما - انها ترجمان صاحب العمل تجاه عماله وترجمان العمال تجاه صاحب العمل الذى يعملون لديه . انها العنصر الهام الذى يختص بدراسة احوال تلك الالة الانسانية فيعمل على تناسبها مع عملها ، وللعمل على راحتها عند التعب ويهيأ لها الظروف المادية والجسمية والنفسية التى تكفل لها تمام انسجامها مع عملها .

ويذكر كامل البطريق أن الخدمة الاجتماعية دخلت المصانع كمهنة تساعد كل من أرباب الاعمال والعمال لكى تعين على توفير المجتمع الانسانى وتنظيم الجهود واشباع حاجات العمال الانسانية .

بينما يذكر صباح الدين على ان الخدمة الاجتماعية فى المصانع تعتبر من أهم الميادين فى الخدمة الاجتماعية ، ولقد اعترف بها أصحاب العمل وأصبحت من اهم الضروريات التى يجب توافرها فى المصانع حتى يمكن ان تتقدم العمليات الصناعية على الوجه الاكمل واصبحت اهميتها تعادل توافر رأس المال اللازم لقيام المشاريع الصناعية ، وكذا توافر القوى العاملة (السوق الجيدة ، والقوى المحركة ، وكل مايتصل بعمليات الانتاج المختلفة وصيانة الالات واصلاحها ومباشرة عمليات التوزيع والدعاية والتسويق وكل مايتصل بالصناعة .

وفى ضوء ماسبق عرضه من تعاريف مختلفة تؤكد على ان الخدمة الاجتماعية فى المجال العمالى عملية تستهدف اتاحة الفرصة لكل من

العمال واصحاب العمل لتحقيق النمو المطلوب للعملية الانتاجية . ولذلك فقد ادرك اصحاب المصانع اهمية العنصر البشرى فى الصناعة فاعترفوا بالخدمة الاجتماعية للعمال وادخلوها فى مصانعهم كقوة دافعة للانتاج واستعانوا لهذا الغرض باخصائيين اجتماعيين لتحسين الظروف المادية والنفسية للعمال وتفهم مشاكلهم بحيث يكون العامل مستريحا فى عمله راضيا عنه فضلا عما يبذله من أقصى جهده للوصول الى اكبر كفاية انتاجية ممكنة وبحيث تتكيف العمال مع انفسهم ومع البيئة التى يعملون فيها والمجتمع الذى يتعاملون معه تكيفا يشعر كلا من عنصرى العمل ورأس المال بأقصى مايمكن من الكفاية والسعادة والرضا .

ثالثا : الاخصائى الاجتماعى فى المجال العمالى :

المعرفة العلمية :

من خلال فهم ودراسة السلوك الانسانى عامه والعمالى خاصة والدوافع والعوامل التى تؤثر فيه بما يعينه على توجيه الخدمات الاجتماعية نحو تحقيق احتياجاته .. والاخصائى الاجتماعى العمالى يدرك ان العامل كانسان يكتسب خصائصه الانسانية بتفاعله مع المحيطين به ، وان هذه الخصائص الانسانية قابلة للتغيير والتشكيل .

كما يجب ان يكون لديه حصيلة من المعلومات فى النواحى التالية :

١ - معلوماته كافية عن علم الاجتماع ليدرك النظم الاجتماعية والمشكلات الاجتماعية الخاصه بالعمال .

٢ - معلومات كافية عن علم النفس وخاصة علم النفس الصناعى الذى يوضح العوامل المختلفة للانتاج وتأثير الحالة النفسية للعامل على انتاجه .

٣ - معلومات كافية فى علم الاقتصاد ليدرك المسائل المتعلقة بالمستويات الاقتصادية وخاصة مايتعلق بالعمال وأجورهم .

٤ - معلومات كافية عن الاحصاء بحيث يستطيع ان يطبق البحوث الاجتماعية .

٥ - معلومات كافية عن الطب باعتبار ان الكثير من المشكلات الاجتماعية تنتج عن الاصابة بالامراض .

٦ - معلومات كافية عن التربية ونظرياتها حتى يستطيع ان يقوم بدوره فى عمليات الارشاد والتوجيه العمالى .

٧ - معلومات كافية عن القانون حتى يكون ملما بالقوانين والتشريعات المختلفة الموضوعة لتنظيم العمل والعمال .

وهناك نوع من المعرفة لابد وان تتوفر للاخصائى الاجتماعى العمالى تتمثل فى المعلومات المهنية المرتبطة بالخدمة الاجتماعية عامة والخدمة الاجتماعية العمالية خاصة :

١) الخدمة الاجتماعية من حيث ماهيتها ومقوماتها ومبادئها ووسائلها .

٢) طرق الخدمة الاجتماعية الثلاث .

٣) وسائل الخدمة الاجتماعية وخاصة البحث الاجتماعى والتسجيل والتقويم .

٤) الخدمة الاجتماعية العمالية .

<u>مجموعة من المهارات والاتجاهات التى تساعده على العمل مع العمال :</u>

ونقصد بالمهارات قدرة الاخصائى على ترجمة المعلومات النظرية الى تطبيقاتعملية على هيئة خدمات وانشطة ومساعدات .

وتتركز هذه المهارات التى يجب على الاخصائى اكتسابها فى :

أ - مهارات مرتبطة بعمله الفني كاخصائي اجتماعي :

مثل المهارة في تكوين علاقات ناجحه مع العمال و المهارة في استخدام مبادىء وطرق الخدمة الاجتماعية ، والمهارة في عمليات التنظيم و الادارة للجان المختلفة .

ب - مهارات مرتبطة بأنواع النشاط التي يمارسها العمال :

كلما كان الاخصائي الاجتماعي العمالي على قدر كبير من الاتقان في مهارات النشاط الرياضي و الفني و الاجتماعي كلما أدى ذلك لنجاحه اما عن الاتجاهات الصالحة فيقصد بها اتجاهات الاخصائي النفسية و الاجتماعية الصالحة للعمل مع العمال كالاهتمام بهم وتقبلهم الايمان بقدراتهم و ادراك الدوافع التي تدفعهم للقيام بسلوك معين ... الخ .

دور الاخصائي الاجتماعي في ميدان العمال عموما :

١) يشترك في عملية اختيار العمال الصالحين على أسس علمية مع غيره
٢) يشترك مع غيره من المتخصصين في عملية التدريب ، اما قبل الالتحاق بالعمل او اثناء العمل .
٣) دراسة ظروف الانتاج للعمال و اهم العوامل التي يجب توافرها .
٤) المشاركة مع غيره في تعليم العمال والاخذ بوسائل الامن الصناعي حتى تقل الاصابات وكذلك أهم طرق الوقاية .
٥) دراسة الحقوق القانونية للعمال في ضوء قوانين العمل و العمل مع الاجهزة المنفذة لهذه القوانين .
٦) المشاركة مع غيره في دراسة عوامل الارهاق عند العاملين في المصنع ومحاولة العمل على ازالتها .

٧) دراسة حالات العمال الخارجين على نظام العمل فهو يهتم بالعامل كثير التغيب ، او العامل المشاكس ، او العامل ضعيف الانتاج او الذى يسبب اتلاف للانتاج .

رابعا : ممارسة الخدمة الاجتماعية فى المجال العمالى :

يمكننا القول ان هناك مجموعة من التصورات بالنسبة للخدمة الاجتماعية للعمال فالبعض مازال متمسكا بالمفهوم التقليدى الذى يركز على ضرورة تقديم الخدمة الاجتماعية من خلال الطرق الثلاثة التقليدية .

والبعض ينظر الى الخدمة الاجتماعية العمالية باعتبارها مجالات يمكن بأن توظف داخل المؤسسة الانتاجية لخدمة كل من العمال وصاحب العمل .

وسنتعرض فيمايلى لكل من دور طرق الخدمة الاجتماعية فى المجال العمالى :

طريقة خدمة الفرد :

تعرف طريقة خدمة الفرد فى المجال العمالى بانها عبارة عن مجهودات الاخصائيين الاجتماعيين الهادفة الى حل المشكلات الفردية للعمال لضمان مصلحتهم ومصلحة العمل وتحقيق أقصى الانتاج كما ونوعا .

وتختلف مشكلات العمال باختلاف خصائصهم الفردية ، وموقف العمل وكثيرا ماتكون هذه المشكلات صحية او أسرية أو نفسية أو سوء علاقات او مشكلات تتعلق بالمهارة أو بموقف العمل أو الحقوق الاقتصادية والاجتماعية وغيرها . ويتبع الاخصائى فى تناول هذه المشكلات نفس الاصول المهنية فى تناول مشكلات الميادين الخاصة صحية ونفسية وأسرية مستغلا

فى ذلك وسائل العلاج الشخصى والبيئى ومجموعة الاسس المهنية لخدمة الفرد حتى يمكن الوصول الى تكيف أفضل .

وتبدأ مهمة الاخصائى الاجتماعى فى استخدام طريقة خدمة الفرد منذ تقديم العمال الجدد لطلبات الاستخدام ويتابع دوره الوقائى وكل مرحلة من مراحل التوجيه والتدريب المهنى وهى عمليات تكاد تكون مهنية بحته .

اما الجانب العلاجى البحت فى الرعاية العمالية الفردية فيتناول كافة المشكلات المرتبطة بالعمل بصورة مباشرة او غير مباشرة ومن أهمها مشكلات البيئات الصناعية وأمراض المهنة والغياب والتنافر الناشىء بين العمال بعضهم وبعض أو بينهم وبين الادارة ، الى جانب المشكلات الفردية المالية الناشئة عن ظروف خاصة يتعرض لها العامل وأسرته كما يحدث فى حالة وضع الزوجة او مرض الابناء أو تعليمهم وما الى ذلك .

وقد لوحظ بوجه خاص ان العامل الذى يعانى من مشكلات خاصة يفتقد عنصر الامان والاطمئنان على مستقبله ، وبهذا تتأثر كفايته الانتاجية بينما تزداد الكفاية لدى العمال الذى تخلو حياتهم او تكاد من المشكلات الفردية الخاصة .. ومن الغريب ان نظام العمل الالى الرتيب يساعد فى تعقيد كثير من المشكلات الفردية الخاصة اذ أصبح العامل تحت تأثير جو العمل الذى يشعر فيه بذاتيته التى تدور بسرعة فائقة ، وهكذا يبدأ فى الانصراف عن عمله ليفكر فى كثير من مشكلات حياته المعقدة .

طريقة خدمة الجماعة :

أصبحت خدمة الجماعة ضرورة من ضروريات الخدمة الاجتماعية فى

الميدان العمالي وذلك بقصد تحقيق كل من التنشئة الاجتماعية للعمال وحسن الانتاج بالنسبة للمصنع .

وهناك ثلاثة مظاهر هامة يرمى اخصائى الجماعة الى اكسابها للعامل عن طريق ممارسته للحياة الجماعية :

١) رفع الحالة المعنوية للعمال
٢) خلق اتجاهات وأهداف اجتماعية للعمال .
٣) احساس العامل بالعدالة والطمأنينة

والغرض من الخدمات الجماعية للعمال هو ماتحدثه من أثر فى نفوسهم من حيث ارتفاع الروح المعنوية والغيرة على العمل بما يدل على تحقيق خدمة الجماعة لاغراضها ولاتحقق الخدمات الجماعية أغراضها الا بتوافر شروط اساسية هى :

١ - اشراك العمال فى ادارة منشآت العمل مع الجماعات التى تقدم خدماتها لهم عن طريق المجالس واللجان.

٢ - ان تكون الخدمات الجماعية مؤثرة ولا تؤدى الى احساس العمال بأن الهدف منها الاحسان اليهم او استرضائهم .

٣ - ان تعتمد الخدمات الجماعية الى كافة المجالات التى يعيش فيها العامل بمعنى امتدادها من مؤسسة الخدمة الى المؤسسة الانتاجية ذاتها الى أسر العامل والبيئة المحلية .

طريقة تنظيم المجتمع :

يتركز دور الاخصائى الاجتماعى بالمصنع بالنسبة لاستخدام طريقة الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع المحلى فى التعامل مع التنظيمات الاجتماعية داخل المصنع وخارجه .

كما يقوم بالربط بين المصنع والمجتمع الخارجي وخاصة عندما يكون للمصنع منشآت في المجتمع المحلي تؤدي الخدمة لعماله مثل المساكن والمدارس ومراكز التدريب المهني والمستوصفات والنوادي والجمعيات التعاونية ، فيمكن بما هو موجود لدى المصنع من امكانيات ان يتحول المصنع بامكانياته هذه الى مركز اشعاع في المجتمع المحلي حيث ان انشاء الطرق الموصلة لتجمعاته السكنية وكذا الانارة والمياه يمكن ان يستفيد منها بقية الاهالي بالمجتمع المحلي ، وكذلك المدارس ومراكز التدريب ، والمستوصفات والنوادي والجمعيات التعاونية التي تخدم العمال واسرهم عندما يشترون منها ويكون لهم عائد على المعاملات باعتبارهم مساهمين في هذه الجمعية فيمكن ان يشترى منها بقية سكان المجتمع المحلي احتياجاتهم ولكن دون عائد على المعاملات حيث انهم غير مساهمين فيها .

كما يقوم الاخصائي الاجتماعي ايضا باجراءات البحوث والمسوح الاجتماعية عن المجتمع المحلي للمصنع من حيث مشكلاته المؤثرة على العمال .

خامسا : دليل عمل الاخصائي الاجتماعي في محيط العمال :

١ - دور الاخصائي الاجتماعي في الامن الصناعي .

٢ - دور الاخصائي الاجتماعي في مواجهة الاثار الاجتماعية والنفسية المصاحبة للحوادث والاصابات .

٣ - دور الاخصائي الاجتماعي في التأمينات الاجتماعية .

٤ - دور الاخصائي الاجتماعي في شئون الافراد .

٥ - دور الاخصائي الاجتماعي داخل العنابر وخطوط الانتاج .

٦ - دور الاخصائي الاجتماعي في مجلس الادارة .

٧ - دور الاخصائي الاجتماعي مع الجماعات القيادية العمالية .

٨ - دور الاخصائي الاجتماعي مع اللجنة النقابية .

٩ - دور الاخصائي الاجتماعي مع اللجنة الانتاجية .

١٠- دور الاخصائي الاجتماعي في مجال الثقافة العمالية والتوعية .

/

المراجـــع

١ - د. محمد نجيب توفيق الخدمة الاجتماعية العماليه ، القاهره ،مكتبـــة الانجلو المصرية ١٩٨٦، ص ٢٣١ - ٢٣٤ و ص ٢٨٧ .

٢ - ابراهيم حسن حنبل . الخدمة الاجتماعية العمالية ، القاهره ، ١٩٨١ ، ص ١٢

٣ - محمد طلعت عيسى ،عدلى سليمان : الخدمة الاجتماعية العمالية ، القاهرة ، مكتبة القاهره الحديثه ، ١٩٦٣ ، ص ٥٩ .

٤ - محمد كامل البطريق . الخدمة الاجتماعية مهنة ذات علم وفن ، القاهـــرة مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٦٢ ، ص ٣٦٠ .

٥ - صباح الدين على . الخدمة الاجتماعية ،موسسة المطبوعات الحديثـــــة ، الاسكندرية ١٩٦٠ ، ص ٤٠٨

٦ - فاطمه مصطفى الحاروس : خدمة الفرد فى محيط الخدمات الاجتماعيـــة ، مطبعة السعادة ، القاهره ، ١٩٦٩ ، ص ٧٢٩ .

٧ - د. سيد عويس : الخدمة الاجتماعية ودورها القيادى فى مجتمعنا الاشتراكى، دار المعارف ، ١٩٦٦ ، ص ص ٢٦٤ - ٢٦٦ .

٨ - عبد المنعم هاشم وعدلى سليمان ، الجماعات والتنشئة الاجتماعية ، القاهرة مكتبة القاهره الحديثة ، ١٩٧٠ ، ص ٢٧١ .

الباب الخامس

اتجاهات حديثة فى الخدمة الاجتماعية

الفصل الرابع والعشرون

الاعداد المهنى للاخصائى الاجتماعــى(*)

أولا : تعريــف الاعــداد المهنـــى .

ثانيا: أهمية الاعــداد المهنـــى .

ثالثا: الاسس التي يجب مراعاتها فى الاعداد المهنى .

رابعا: عناصر الاعداد المهنـــى :

١ - الاستعداد المهنى أو الشخصى لممارسة المهنة .

٢ - الاعــداد النظـــرى .

٣ - الاعداد العملى أو التدريب الميدانى

خامسا: مستويات الاخصائى الاجتماعى .

(*) اعداد : د. نظيمة أحمد سرحان

الفصل الرابع والعشرون

الاعداد المهنى للاخصائي الاجتماعي

مقدمــة :

الخدمة الاجتماعية مهنة متخصصة لها مقوماتها الفنية وأساليبهاالعلمية [١]، ويمارسها أخصائيون اجتماعيون أعدوا اعدادا مهنيا مناسبا لمقابلة احتياجات الانسان[٢]، وتحقيق أهداف اجتماعية تحددها وظيفة المؤسسة فى اطار السياسة القومية [٣] . فالاخصائيون الاجتماعيون هم المهنيون الذين يقع عليهم أساسا مسئولية ممارسة الخدمة الاجتماعية[٤] .

وتشرف المهنة على الاعداد المهنى للاخصائيين الاجتماعيين وتكون مسئولة أمام المجتمع عن هذا الاعداد وعن تحسين مستوى الممارسة [٥] وحتى يمكن للخدمة الاجتماعية اعداد أخصائيين اجتماعيين معدين فكريا وفنيا ومؤهلين شخصيا لاداء وظائف الخدمة الاجتماعية للنهوض بالرفاهية الاقتصادية والاجتماعية فى البلد الذى تمارس فيه [٦] ولكى يؤتى هذا الاعداد ثماره المرجوة منه فمن اللازم أن يتم لعناصر مختارة من طلاب الخدمة الاجتماعية - بدقة وبأساليب علمية مقننة [٧] .

وحتى تقوم الخدمة الاجتماعية باعداد الاخصائي الاجتماعي (الممارس العام) الحاصل على درجة البكالوريوس فى الخدمة الاجتماعية والمعد لممارسة طرق الخدمة الاجتماعية تكامليا فى مجالات العمل المهنى[٨] - يهتم تعليم الخدمة الاجتماعية ب :

١ - تنمية قدرة الطالب على التفكير الناقد والتفكير التحليلى وعلى الانشاء والتصميم .

٢ - تزويد الطلاب بمعارف أساسية يمكن تطبيقها واكسابهم مشاعر واتجاهات مناسبة للعمل .

٣ - تنمية ادراكهم وحساسيتهم تجاه عملاء المهنة لممارسة المهنة فى المستقبل بأقصى مايمكن من أداء[٩] .

أولا : تعريف الاعداد المهني :

يعمل الاعداد المهني على تكوين الشخصية المهنية للاخصائي الاجتماعي وذلك بتعليم الطلاب أساسيات المهنة واكسابهم الاتجاهات السليمة في مجال التفاعل الوظيفي(١٠). فالاعداد المهني أداة لا غنى عنها لكل من المجتمع ، منتجو المعرفة (الاكاديميون) ، مستهلكو المعرفة (الممارسون)(١١). ويعرف الاعداد المهني بأنه :

العمال

" العملية التعليمية التي تعمل على دعم الطلاب بالخبرات أو التجارب التطبيقية وذلك من خلال العمل على اكسابهم المهارة الفنية من خلال الحصول على المعرفة والادراك الفني لممارسة المهنة وكذلك العمل على اكسابهم المهارة الاجتماعية وتبني أهداف الممارسة"(١٢) .

وهو " العملية التي تتضمن تزويد الطلاب بالحقائق والنظريات والمهارات والاتجاهات الضرورية لممارسة مهنية تتسم بالكفاءة والفعالية "(١٣) . وعلى ذلك يعرف الاعداد المهني بأنه :

" الاهتمام باختيار أفضل العناصر الصالحة لدراسة الخدمة الاجتماعية واكسابهم القدرة على التعامل من خلال عمليتي الاعداد النظري ، والاعداد العملي " .

ثانيا : أهمية الاعداد المهني :

للاعداد المهني أهمية بالنسبة لكل من المجتمع ، الممارسون ، الاكاديميون .

أ - بالنسبة للمجتمع :

١) يعتبر الاخصائيون الاجتماعيون بحكم انتشارهم في مواقع العمل المختلفة ومجالاته المرتبطة بالتنمية قوى مؤثرة في صنع القرارات الخاصة بتحقيق التنمية في المجتمع .

٢) تطور الموارد البيئية واستحداث مؤسسات وخدمات عديدة تلزم الاخصائي بدراستها واستغلالها ومتابعتها وتطوير خدماتها .

٣) يشكل موضوع اعداد الخريجين اهتماما كبيرا من القائمين على التنمية وصانعي القرارات في المجتمع ، اذ تحتاج التنمية في أى مجتمع الى رأسمال بشرى ، ويتطلب ذلك تزويد الخريجين بالمعارف والاتجاهات والمهارات الملائمة التى تجعلهم أكثر قدرة على المشاركة الفعالة في التنمية .

ب - بالنسبة للممارسون (مستهلكو المعرفة) :

١) خطورة المهنة وحساسيتها وكثرة المشاكل التى تقع في نطاقها بحيث يعجز الاخصائي عن العمل بدون أن يتوافر له الاعداد المهنى المناسب .

٢) تعتبر عملية ضرورية وهامة لمساعدة الممارسون على اتقان المهنة ولاسيما أن البشر هم مادة العمل ولا يصح أن يكون الانسان عرضةللتجربة والخطأ .

٣) نمو الذات المهنية للاخصائى الاجتماعى الذى لا يجب أن يقف عند حد معين للاستفادة من خبراته في اعداد أجيال جديدة وأيضا في تقدم المهنة .

جـ - بالنسبة للاكاديميون (منتجو المعرفة) :

١) يتطلب الاعداد المهنى من منتجي المعرفة ضرورة التعرف علىاحتياجات مستهلكي المعرفة (الممارسون) وبالتالي يشكل الاعداد المهنى قناة هامة من قنوات الاتصال التى تزيد من فاعلية أداء منتجي المعرفة لدورهم .

٢) تعتبر عملية الاعداد المهنى للخريجين رافدا هاما من الروافد التى توثق الصلة بين الجامعة كمؤسسة أكاديمية في المجتمع .

٣) يتضمن الاعداد المهنى تأهيل منتجي المعرفة من الاكاديميين تأهيلا يتناسب ومتطلباتهم الوظيفية (١٤) .

ثالثا: الاسس التى يجب مراعاتها فى الاعداد المهنى :

١ - رسم سياسة اجتماعية بمعنى محاولة معرفة احتياجات المجتمع ، ووضع الخطط التى تقابل هذه الاحتياجات .

٢ - مراعاة التغير فى المجتمع والتغيرات فى التشريعات الاجتماعية .

٣ - متابعة حركة التطور للمناهج العلمية فى دول العالم المختلفة التى تدرس مايتصل بتعليم الاخصائيين الاجتماعيين .

٤ - تطوير أهداف الخدمة الاجتماعية حتى تساير أو تشترك فى عمليات تغيير المجتمع (١٥) .

رابعا: عناصر الاعداد المهنى :

تتضمن عملية الاعداد المهنى لطلاب الخدمة الاجتماعية المحاور الاساسية الاتية :

١ - الاستعداد المهنى أو الشخصى : الخاص بممارسة المهنة ويتم التحقق من ذلك من خلال اختيار الطلاب الصالحين لممارسة المهنة (١٦) .

٢ - الاعداد النظرى : وذلك من خلال امداد الطالب بمجموعة من المواد المهنية للخدمة الاجتماعية وكذلك مجموعة من المواد التأسيسية وهى المواد المرتبطة بالعلوم الاجتماعية والانسانية (١٧) .

٣ - الاعداد العملى : أو التدريب الميدانى ، وهو عملية امداد الطلاب بالخبرة العملية بدرجة كافية تحت اشراف مهنى مباشر لكى تصقل استعداداته وقدراته وتنضج حساسيته المهنية فى عالم الواقع (١٨) ، وهذا التدريب يتم فى المؤسسات الاجتماعية لتطبيق ماتم تعلمه نظريا (١٩) .

وفيمايلى عرض لكل عنصر من هذه العناصر بشىء من التفصيل :

الاستعداد المهنى :

هو " مجموعة الخصائص والمقومات الشخصية التى ترتبط بنوع العمل الذى يرغب الفرد فى القيام به "(٢٠) .

والاخصائى الاجتماعى باعتباره المهنى الذى يمارس الخدمة الاجتماعية يجب أن يتحلى بعدة صفات متكاملة حتى يتمكن من أداء عمله بثقة وعلى وجه مرض سليم(٢١) .

وقد أوضحت العديد من الدراسات أهمية الاستعداد المهنى ومساعدته على نجاح الاخصائى الاجتماعى فى عمله وتناولت بعضها أهم السمات الشخصية للاخصائى الاجتماعى بالدراسة(٢٢) .

كما أشارت المراجع العلمية فى الخدمة الاجتماعية الى ضرورة أن يتميز الاخصائى الاحتماعى بمجموعة من السمات تساعده على النجاح فى العمل المهنى(٢٣) .

أ - أهمية توافر الاستعداد المهنى :

أوضحت الدراسات أهمية توافر الاستعداد المهنى لنجاح الاخصائى الاجتماعى فى عمله فى أنه يؤدى الى :

- وجود الرغبة فى خدمة الغير ومساعدتهم على حل مشكلاتهم .
- الاخلاص فى العمل .
- حب المهنة وزيادة الانتماء لها(٢٤) .
- الرضا عن العمل وارتفاع مستوى الطموح المهنى لديهم .
- الرغبة فى النمو المهنى المستمر(٢٥) .

ب - المقومات الرئيسية لشخصية الاخصائى الاجتماعى :

لتحديد أهم العناصر الواجب توفرها فى شخصية الاخصائى الاجتماعى الذى تتوقف على مهارته نجاح جهود الخدمة الاجتماعية المقدمة الى

الافراد أو الى الجماعات أو المجتمعات من المفيد أن نحدد عناصر الشخصية العامة .

فشخصية الفرد تحددها عوامل وراثية فطرية وأخرى مكتسبة من البيئة هذه العوامل التي بتفاعلها معا تحدد المقومات الرئيسية لشخصية الفرد بعناصرها الاربع وهى :

المقومات الجسمية - المقومات العقلية والمعرفية - المقومات النفسية - المقومات الخلقية والاجتماعية .

وفيمايلى نستعرض أهم هذه المقومات :

المقومات الجسمية :

- سلامة البدن من الناحية التكوينية والصحية .
- مظهر جسمى مناسب ، لا يلفت الانظار الى عيوب أو تشوهات خلقية واضحة .

المقومات العقلية والمعرفية :

- نضج عقلى مناسب يسمح بحسن التصرف والمرونة والحكم الدقيق على الامور وسرعة البديهة ودقة الملاحظة .
- معرفة تامة مكتسبة بحقائق العلوم الانسانية المتعلقة برفاهية الانسان والنتائج التى انتهت اليها .
- معرفة دقيقة بخصائص المجتمع المحلى الذى يعيش فيه ، عاداته ، تقاليده ،وقيمه الخلقية ،وظروفه الاقتصادية والاجتماعية والصحية ..الخ.

المقومات النفسية والانفعالية :

- اتزان عاطفى وثبات انفعالى واستثارة هادئة .
- سعة الصدر مع قدرة فائقة على ضبط النفس .
- خلو نسبى من الصراعات والعقد والسمات النفسية المرضية .

الصفات الخلقية والاجتماعية :

- السعى الى حب الناس ومساعدتهم والاستماع الى شكواهم .
- قيم خلقية فاضلة تتفق ومقتضيات البيئة التى يعيش فيها .
- تقبل الناس مهما كانت صفاتهم الاجتماعية أو عيوبهم الشخصية أو نقائصهم الخلقية .
- توازن وانسجام بين عناصر شخصيته الجسمية والعقلية والنفسية والخلقية (٢٦) .

ونحن نرى أن شخصية الاخصائى الاجتماعى يجب أن تتسم بسمات الانسان المبدع ، ذو الشخصية المتكاملة القادرة على التفاعل السوى مع البيئة . وذلك حتى يكون الاخصائى الاجتماعى بالاعداد المهنى قدوة (لنسق العميل) فيمايتعلق بالقدرة على التفكير الواقعى الموضوعى وعلى ابتكار حلول للمشكلات التى تواجهه والاستفادة من الموارد المتاحة والممكنة (٢٧) .

ويحدد العلماء صفات الشخص المبتكر فيمايلى :

- الاتزان الانفعالى : أى القدرة على مواجهة المشكلات والصعوبات بالقدر المطلوب واللازم من الانفعال .
- الحساسية الانفعالية : ويقصد بها رقة القلب والمزاج .
- الاعتماد على النفس : وذلك فى تدبير الامور وتكوين الاراء مع الحاجة الى العطف والتشجيع .
- مستوى الطموح : أى القدرة على أن يحدد أهدافه وغاياته ويعرف تماما واجباته .
- الحساسية للمشكلات : أى القدرة على الاحساس وادراك مايحيط به من مشكلات .
- القدرة على تكوين علاقات انسانية طيبة مع الاخرين .

- فهم طبيعة الانسان .
- القدرة على التعبير عن آرائه لفظا وكتابة .
- الموضوعية .
- أن يكون أكثر مبادأة .
- لديه الدافع الى البحث ، الحرص على قراءة المجلات العلمية وقضاء وقت أطول فى المؤتمرات العلمية .
- القدرة المستمرة على التجديد وتقديم حلولا مبتكرة للمشكلات(٢٨) .

ب - أساليب الكشف عن الاستعداد المهنى :

ان عملية اختيار أنسب العناصر التى يتوفر لديها الاستعداد المهنى من العمليات الهامة التى يتوقف عليها فعالية الاعداد النظرى ، والعملى ثم فعالية الممارسة المهنية فى المجتمع . ويمكن تلخيص أهم طرق اختيار طلاب الخدمة الاجتماعية فى(٢٩) :

١) المقابلة الشخصية :

بالرغم من تعدد الطرق الفنية التى تصلح أن تكون أساسا للاختيار فانه ينبغى أن يستعان بها مع المقابلة الشخصية التى يصح أن تكون الاساس الوحيد فى اختيارهم ومع أن المقابلة الشخصية طريقة لا غنى عنها الا أنها غير منزهة عن الخطأ ، ولذلك يجب التحضير الدقيق لها للتعرف على اهتمام الطالب بالاسئلة والطريقة التى يستجيب بها والطريقة التى يتعامل بها مع القائمين بعملية المقابلة والتعرف على بعض المقومات المختلفة لشخصية الطالب والتى يجب أن تتطابق نسبيا مع الخصائص التى يجب أن يتحلى بها الاخصائى الاجتماعى كى لا تتعرض شخصية الطالب لتغيير عنيف لا تحمد عقباه .وقد لا نستطيع القيام به ويجب أيضا التعرف على قيم الطالب التى يجب أن تتفق الى حد كبير مع قيم المهنة .

٢) استمارة الالتحاق :

وتشتمل على بعض الاسئلة التى تعطى بعض المعلومات العامة عن الطالب كالسن والهوايات والحالة الصحية وبعض الاسئلة التى قد تفصح اجاباتها عن شخصيته وتصرفاته فى بعض المواقف ويقوم الطالب بنفسه بملئها .

٣) الاختبارات النفسية :

لقياس الاستعداد المهنى والنضج الانفعالى والقدرة على التفكير الابتكارى .

٤) السيرة الذاتية :

ويوضح فيها الطالب الاسباب التى دعته للالتحاق بالكلية أو المعهد لكى تكون دليلا أوليا على لياقة أو عدم لياقة الطالب أو كاشارة الى مايجب التأكيد عليه أثناء المقابلة .

٥) التقدير بالمصادر :

ويطلب فيها من الطالب أن يذكر أسماء بعض الاشخاص الذين يمكن الرجوع اليهم ليدلوا ببعض المعلومات عنه ويفضل من كان معه فى علاقة تعليمية والمدرسة التى كان فيها مع ابداء رأيه فى ذكر الاسباب الخاصة بالنجاح أو الفشل فى المهنة .

وعلى الرغم من الاتفاق على أهمية الطرق السابقة الا أنه فى الواقع يتم اختيار الطلاب عن طريق :

- مكتب تنسيق القبول بالجامعات والمعاهد الذى يقوم بتوزيع الطلاب وفقا لمجموع الدرجات فى الشانوية العامة والموقع الجغرافى .
- المقابلة الشخصية عن طريق لجان مشكلة من ثلاثة أو أكثر من الاساتذة المتخصصين ومدة المقابلة قصيرة يتم بعدها قبول أو عدم قبول الطالب لدراسة الخدمة الاجتماعية .

وبالرغم من أهمية الاختبارات الشخصية الا أن الدراسة الميدانية(٣٠) أوضحت أن بعض أساتذة الخدمة الاجتماعية يرون عدم أهميتها وذلك للاسباب الاتية :

- أن الاستعداد المهنى قد ينمو من خلال اعداد الطالب .
- عدم موضوعية تلك الاختبارات .
- ظروف تعيين الخريجين بوضعه الحالى لا يتطلب ضرورة توافر الاستعداد المهنى .

ومن وجهة نظرنا أنه يجب ضرورة اجراء الاختبار الشخصي وذلك للاسباب الاتية :

- التأكد من توافر الاستعداد لمساعدة الاخرين والذى يعتبر من ضروريات المهن الانسانية ولاسيما مهنة الخدمة الاجتماعية والتى تتعامل مع الانسان فى شتى صوره .

- التأكد من توافر القدرات العقلية التى تساعد الاخصائى الاجتماعى فى القيام بالعمليات الادراكية التى تتطلبها المهنة ، والتى تتمثل فى جمع المعلومات وتصنيفها وانتقاء أهمها وتشخيص الموقف على ضوئها ووضع خطة التدخل الملائمة ، ثم تقييم نتائج هذا التدخل .

- التأكد من عدم وجود عاهات جسمية وحسية وعيوب نطق وذلك على اعتبار أن خلو الاخصائى منها يساعده على تحمل أعباء المهنة من جهة وعلى عدم اثارة شفقة الاخرين الذين يتعاملون معه من جهة أخرى بالاضافة الى التأكد من ارتفاع مستوى الثقافة العامة والذى قد يؤدى بدوره الى ارتفاع حصيلة المعلومات وزيادة بصيرة الاخصائى الامر الذى يؤدى ويساعد على موضوعية آرائه ومن ثم على حكمه على مختلف المواقف التى تجابهه أثناء ممارساته المهنية(٣١) .

- التأكد من توافر الرغبة أو على الاقل تقبل الالتحاق بالكلية أو

المعهد والذى قد يعنى أنه بالاعداد المهنى يتدرج الى حب المهنة ،ومن ثم الانتماء لها والعمل على رفع مستواه المهنى باستمرار .

ونحن اذا كنا ندرك عدم كفاية المقابلة الشخصية وعدم موضوعيتها فى بعض الاحيان الا أن ذلك لا يعنى الغائها لكن الامر يتطلب تقنينها والاعداد لها واعطاء الوقت الكافى لها واختيار القائمين عليها ممن لهم دراية وخبرة بها مع محاولة أن تستخدم كطريقة أساسية فى الاختيار ويستخدم معها وسيلة أخرى متممة كالاختبارات النفسية وان كان مع الاعداد الكبيرة للطلاب قد لا يتحقق ذلك حاليا فعلى الاقل الاهتمام بها وتقنينها كماسبق أن أوضحنا لحين توفر وسيلة أخرى معها .

٢ - الاعداد النظرى :

يهتم الاعداد النظرى بتزويد الطلاب بمجموعة من المعارف والمعلومات اللازمة لممارسة العمل المهنى بكفاءة وفعالية . وتستند الخدمة الاجتماعية على قاعدة علمية تضفى عليها موضوعية عامة ، هذا وتعتبر كافة العلوم الانسانية الاخرى هى المصادر الاساسية التى تستقى منها الخدمة الاجتماعية قاعدتها العلمية بالاضافة الى مجموعة المعارف المشتقة من الممارسة الميدانية وغير المختبرة علميا . ومن العلوم التى تستقى منها الخدمة الاجتماعية (٣٢) :

- علم النفس الذى كان أول العلوم التى نهلت منها الخدمة الاجتماعية ومازالت الخدمة الاجتماعية تتأثر بعلم النفس خاصة فيمايتعلق بالصحة النفسية ، علم النفس الفارق ، علم النفس الاجتماعى ، علم النفس العلاجى ، علم نفس النمو ، علم النفس الصناعى .

- علم الاقتصاد : ويفيد فى تفهم ديناميات السوق والتأثير المتبادل بين الظواهر الاقتصادية والظواهر الاجتماعية ، التنمية الاقتصادية ، القوى العاملة ، الدوافع الاقتصادية للتحركات الانسانية .

- علم الاجتماع : ويفيد فى فهم الظواهر الاجتماعية ، التغير الاجتماعى، المورفولوجيا الاجتماعية ، دراسة المنظمات الاجتماعية بجانب خصائص المجتمعات الريفية والحضرية وعلم الاجتماع الانحرافى .

- العلوم السياسية : ويفيد فى فهم التأثير المتبادل بين الايديولوجيات السياسية والمجتمعات ، وعمليات التأثير على مراكز اتخاذ القرارات ، والعلاقة بين السياسة العامة والسياسة الاجتماعية .

- الادارة العامة وادارة الاعمال : اذ تحاول الخدمة الاجتماعية أن تنمى مقدرتها على ادارة منظمات الرعاية الاجتماعية .

- علم الصحة العامة :وكذلك تستفيد من تفهم الاساس البيولوجى للسلوك الانسانى وبعض الاسباب العضوية للامراض النفسية والعقلية وآثارها الجسمية .

- القانون : وذلك لدراسة عملية التشريع والتشريعات الاجتماعية وقوانين الاحوال الشخصية والعمل .

- علم السكان : ويفيد فى فهم طبيعة التركيب السكانى للمجتمع والعوامل المؤثرة فيه والتوزيع السكانى ومدى تأثره بالعوامل الايكولوجية والتخطيط لتنظيم استخدام القوى العاملة .

هذا وتسعى الخدمة الاجتماعية الى تكوين مادة علمية خاصة بها بجانب القاعدة العلمية التوليفية ، مستخدمة البحث العلمى للحصول على المعلومات التى تريدها وترى أنها لازمة وضرورية لمقتضيات الممارسة ولتحقيق أهدافها . وهذا الجانب من الخدمة الاجتماعية هو الذى يشكل " علم الخدمة الاجتماعية " .

وعلى ذلك تتكون القاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية من ثلاثة مصادر :

أ) قاعدة علمية توليفيه من العلوم الانسانية ومثلت داخل المهنة كى تكون صالحة للاستخدام المباشر .

ب) قاعدة علمية خاصة بالخدمة الاجتماعية مكونة من نتائج البحوث العلمية التى أجريت لتحسين مستوى أداء المهنة لوظائفها .

ج) معلومات ناتجة عن خبرات ميدانية ذات تعميمات واسعة ومقبولة مهنيا وهى أضعف حلقات القاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية .

- الاعداد العملى أو التدريب الميدانى :

يعد التدريب الميدانى حجر الزاوية فى مهنة الخدمة الاجتماعية ، لصقل الاستعداد الشخصى والاعداد الاكاديمى للاخصائى الاجتماعى فى مجال التفاعل الوظيفى والممارسة العملية للمهنة (٣٣).

ويعرف بأنه : " العملية التى يتم عن طريقها ربط النظرية بالتطبيق من خلال ممارسة ميدانية تعتمد على أسس علمية لتحقيق النمو المهنى المرغوب لطالب الخدمة الاجتماعية "(٣٤) .

وكذلك يعرف بأن:" مجموعة من الخبرات التى تقدم فى اطار احدى المؤسسات أو واحد من المجالات بشكل واع ومقصود ، والتى تصمم لنقل الطلاب من المستوى (المحدود) الذى هم عليه من حيث الفهم والمهارة والاتجاهات الى مستويات أعلى تمكنهم فى المستقبل من ممارسة الخدمة الاجتماعية بشكل مستقل "(٣٥) .

أ) أهداف التدريب الميدانى :

الهدف الاساسى للتدريب الميدانى فى الخدمة الاجتماعية هو" تحقيق التكامل بين المعارف والمهارات والقيم المهنية واندماجها معا فى مفهوم للذات يدرك فيه الطالب نفسه كشخص مهنى يتقن أساليب الممارسة تتمشى مع المعارف والمهارات والقيم التى تتميز بها مهنة الخدمة الاجتماعية " أى أن التدريب الميدانى يهدف الى :

- استيعاب الطالب وتمثله لمعارف ومهارات وقيم الخدمة الاجتماعية .
- مايترتب على هذا من اكتساب شخصية مهنية متكاملة (٣٦) .

وتحقيق الاهداف السابقة يمكن المتخرج من الالتحاق بمجال الممارسة، والدراسات العليا .

ب) أهمية التدريب الميدانى :

- تقييم الطلاب من خلال الخبرات الحياتية والعملية .
- معرفة احتياجات المجتمع ، القضايا المهنية والعمل على تطوير برامج تعليم الخدمة الاجتماعية وفقا لها مايضمن ارتباطها بالمجتمع واعتراف وتقبل المجتمع لها .
- دعم المؤسسات بقوة بشرية من المتخصصين لمساعدة أعضائها فى حل مشكلات الممارسة (٣٧) .

ج) أساليب التدريب العملى :

ان اختيار الاسلوب المناسب للتدريب يتوقف على الهدف من التدريب، اختلاف طبيعة العمل ، اختلاف المستوى الوظيفى ، وكذلك مادة التدريب ومحتوى البرنامج التدريبى ، ومن هذه الاساليب : المحاضرة ، الندوة ، لعب الادوار ،حلقات المناقشة ، الوسائل السمعية والبصرية ، دراسة الحالات والمؤتمرات التدريبية (٣٨) .

د) العناصر الاساسية للتدريب الميدانى :

وتتمثل فى الطلاب ، مؤسسات التدريب الاولية والثانوية ، الاشراف الاكاديمى والمؤسسى المشترك .

وحتى يؤتى التدريب الهدف منه يجب الاهتمام بعناصره الاساسية وتعاون كل من الكلية أو المعهد ومؤسسات التدريب والعمل على القضاء على السلبيات التى قد تعوق استفادة الطلاب مع العمل على التطوير المستمر فى التدريب الميدانى بمايتلاءم والتطوير فى الاعداد النظرى ،

ممايعمل على احداث التكامل بين الاعداد النظرى والعملى .

خامسا: مستويات الاخصائى الاجتماعى[٣٩]:

قدمت كلية الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان - عن طريق برنامجها التعليمى المتدرج لاعداد الاخصائى الاجتماعى المستويات التالية للاخصائيين الاجتماعيين :

١ - الممارس العام :

وهو الحاصل على درجة البكالوريوس فى الخدمة الاجتماعية - وهو معد لممارسة طرق الخدمة الاجتماعية تكامليا فى مجالات العمل الميدانى - وهو يحتاج الى تدريب ماقبل الخدمة ليتأهل لممارسة طرق الخدمة الاجتماعية تكامليا فى أى مجال ، أى أن الممارس العام غير متخصص فى طريقة معينة أو مجال معين .

٢ - المتخصص :

وهو الحاصل على درجة دبلوم خدمة اجتماعية فى مجال معين - بفضل ممارسته للمهنة فى هذا المجال لفترة زمنية . وهو يمارس طرق الخدمة الاجتماعية متكاملة فى المجال الذى يعمل فيه وتخصص فيه .

٣ - المتخرج :

وهو الحاصل على درجة الماجستير فى الخدمة الاجتماعية - وهو متخصص فى طريقة مهنية معينة - ويستطيع تطويعها للعمل فى شتى المجالات وعمله الرئيسى هو :

- الاشراف على غيره من الاخصائيين الاجتماعيين الجدد أو الاقل خبرة .
- اجراء البحوث الميدانية .
- ادارة منظمات الرعاية الاجتماعية .
- تأدية الخدمات المباشرة فى مجال تخصصه .

٤ - الخبيـــر :

وهو الحاصل على درجة الدكتوراه في الخدمة الاجتماعية ويمكنه القيام بمايلي :

- تدريس الخدمة الاجتماعية على المستوى الجامعي ومستوى الدراسات العليا .
- القيام بالمشروعات البحثية عن طريق وضع خطة المشروع البحثي واستراتيجية وأساليب جمع البيانات وتحليلها وشرحها وتفسيرها .
- شغل مناصب الادارة العليا في المنظمات والاجهزة المتصلة بالرعاية الاجتماعية .
- المساهمة في وضع سياسات الرعاية الاجتماعية وخططها ومتابعة تنفيذها وتقويمها .
- العمل كخبير في مجال تخصصه لدى الهيئات القومية والدولية .
- تأدية الخدمات المباشرة التي تتطلب خبرة علمية وميدانية متقدمة .

المراجع

1- Freidiader Walter: Introduction to social work, (N.Y., Prentic Hall Inc, 2ed prented, 1961) P.11

٢ - احمد كمال احمد : مناهج الخدمة الاجتماعية فى المجتمع الاسلامى ، مكتبة الخانجى ،١٩٧٧، ص ١٤٥ .

٣ - محمد عبد الحى نوح : تنظيم المجتمع المهنى ، القاهره ،دار الحكيم للنشر ،١٩٩٥، ص ٥٥ .

٤ - عبد الحليم رضا عبد العال : الخدمة الاجتماعية المعاصر ، القاهرة دار النهضة العربية ،١٩٨٦، ص ١٩٣

٥ - فوزى بشرى : التصديق المجتمعى على ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية بحث فى "المؤتمر الدولى الثامن للاحصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية والسكانية " ٢٦، مارس ٣١ مارس ١٩٨٣، ص ١٧٥.

6- U.N., "Training for social work, Third International survey", (N.Y., 1958) P. 314.

٧ - نبيل محمد صادق : تطوير اعداد الاخصائيين الاجتماعيين - كمدخل لتأصيل الخدمة الاجتماعية فى مصر" ، بحث فى : المؤتمر الاول لتطوير اعداد الاخصائيين الاجتماعيين (الاسكندرية ،١٩٨٣).

٨ - عبد الحليم رضا عبد العال : " الخدمة الاجتماعية المعاصرة " (القاهره دار النهضة العربية ،١٩٩٠، ص ١٩٧ .

9- Charblotte towle,: The learner in Education for the professions as seen in Education for social work, chicago, the university of Chicago, Press, 1967)P.

١٠- فاطمه الحاروني : " خدمة الفرد فى محيط الخدمات الاجتماعية ، القاهره مطبعة السعاده ،١٩٧٤، ص ٤٤ .

١١- عبد الحميد عبد المحسن : اعداد الاخصائي الاجتماعي في المملكة العربية السعودية ،دراسة مطبقة بكليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية بمدينة الرياض ، القاهره ،برنت سنتر ١٩٨٦، ص ٥

12- Encyclopedia of social wirk, (National Association of soeial workers, (N.Y., Vol. 11, 1971) P. 489

13- Compton, R.E., and Galaway, B., Social work process, (N.Y., Dorthey Press, 1979) P. 380

١٤- عبد الحميد عبد المحسن : مرجع سابق ،ص ٥ - ٦

١٥- نعمات محمد الدمرداش : " اعداد الاخصائي الاجتماعي للعمل في مجـــال تنظيم الاسرة " ،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة حلـــوان كلية الخدمة الاجتماعية ، ١٩٧ ،ص ٦٣ .

١٦- سهير محمد خيري : تعليم مهنة الخدمة الاجتماعية نظريا وميدانيا ،في احمد محمد السنهوري وآخرون : مدخل الخدمة الاجتماعية مع بيـــان الاتجاهات الحديثة ، القاهره ،دار النهضة العربية ،١٩٩٤ ،ص ٢٦٣.

١٧- سمير حسن منصور : الاعداد المهني للاخصائي الاجتماعي وتوطين الخدمــة الاجتماعية ،رسالة دكتوراه ، ير منشوره ،جامعة القاهره ،كلية الخدمة الاجتماعية ،١٩٩٠ ، ص ١٨٩.

١٨- عبد الفتاح عثمان : خدمة الفرد في المجتمع النامي ، القاهره ،مكتبــة الانجلو المصرية ،ط ١ ، ١٩٨٠ ، ص ٢٣.

١٩- سلامة غباري وآخرون : مدخل في الرعاية الاجتماعية ، الاسكندريـــة التعليم الجامعي الحديث ، ط ٢ ، ١٩٨٢ ، ص ١١

20- Jilin, J., Cormbic, E.J.,: Industrial Pzychology (N.Y: Prentic Hall inc., Englewood, cliffs, 1964) P.110

٢١- سيد ابوبكر حسانين : مدخل الى الخدمة الاجتماعية ، القاهره ، مكتبــة التجارة و التعاون ، ط ٢ ، ١٩٨٢ ، ص ١٧٩ .

٢٢- من هذه الدراسات

- سيد عبد الحميد مرسى ، دراسة بعض الخصائص العقلية والشخصية اللازمة للنجاح فى معاهد اعداد الاخصائيين الاجتماعيين فى المجتمع الاشتراكى العربى ، رسالة دكتوراه غير منشوره ، جامعة عين شمس كلية التربية ، ١٩٦٨ .

نجيبه احمد الحضرى : قياس بعض سمات الشخصية اللازمة للنجاح فى مهنة الخدمة الاجتماعية لدى طلاب كليات الخدمة الاجتماعية فى مصر ١٩٨٥

ثريا يوسف لاشين : العلاقة بين سمات الشخصية المميزه للاخصائى الاجتماعى ونجاح الطلاب فى التدريب الميدانى بكلية الخدمة الاجتماعية رسالة ماجستير غير منشوره ، جامعة حلوان ، كلية التربية ١٩٨٦.

سمير حسن منصور : مرجع سابق .

نظيمه احمد سرحان : المناخ الابتكارى لاعداد الاخصائى الاجتماعى ، بحث فى المؤتمر العلمى الخامس للخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان كلية الخدمة الاجتماعية ، ٩ - ١١ ديسمبر ١٩٩١ .

نظيمة احمد سرحان : العلاقة بين مستوى الطموح والرضا المهنى للاخصائيين الاجتماعيين ، بحث فى : مجلة علم النفس ، القاهرة الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ع ، ، ١٩ .

نظيمة احمد سرحان : العلاقة بين الاعداد المهنى واتجاهات طلاب الخدمة الاجتماعية نحو المعاقين ، بحث فى : المؤتمر العلمى الثامن جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ١٦-١٨ مارس ١٩٩٥ .

- Hanson, Helen , Occupational Choice, Role Preference and personality, An Emperical study of the career development of Nurses and social workers, Diss-

eration Abstracts International, Vol. 43, No.01, July 1982).

- Anna D., : Personality Characteristics of contemporary American Female social workers as compared to those of Bertha Pappenheim, Dissertation abstracts, oP. Cit.
- Drisko, James, W., : Personality and specialization in social worker: Are there perdonality Differenes between clinicians and researchers, (Dissertation abstracts International, Vol. 44., No. 08 February, 1984).

٢٣- من هذه المراجع :

احمد كمال احمد : مرجع سابق

فاطمه الحارونى : مرجع سابق

انيس عبد الملك وآخرون : خدمة الفرد فى المجتمع الاشتراكى ، القاهرة مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٦٤ ٠

عبد الحليم رضا عبد العال : مرجع سابق

عبد الفتاح عثمان : مرجع سابق

محمد شمس الدين احمد : العمل مع الجماعات فى محيط الخدمة الاجتماعية القاهره ، مؤسسة يوم المستشفيات ، ١٩٨٢ ٠

Walter A. Fred,: Interoduction to social welfare, (New Delhi, Rentice Hall india Priuante, Limited 1967).

Hunter, M.S., sallebey, D.,: spirit and substance, Beginning

in the education of Radical social workers, In Journal of Education for social work, (Vol. 13, No. 2., Spring, 1977).

٢٤- سمير حسن منصور : مرجع سابق ،ص ١٦٢ .

٢٥- نظيمه احمد سرحان : العلاقة بين مستوى الطموح و الرضا المهني للاخصائيين الاجتماعيين ، مرجع سابق .

٢٦- عبدالفتاح وآخرون : مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ،القاهره ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٨٥ ، ص ١٥٢ - ١٥٣ .

٢٧- عبدالمنعم شوقى : تنمية المجتمع وتنظيمه ، القاهره ،مكتبة الانجلو المصرية ، ط ٢ ، ١٩٦١ ، ص ١٢٦

٢٨- نظيمة احمد سرحان : المناخ الابتكارى لاعداد الاخصائى الاجتماعى مرجع سابق ، ص ١١ - ١٢ .

٢٩- لمزيد من التفاصيل انظر:

محمدعبدالحى نوح : مرجع سابق ،ص ١٣٥ - ١٣٧

سمير حسن منصور ،مرجع سابق ،ص ١٧٣ - ٢٧٨

٣٠- المرجع السابق ، ملحق رقم (٨) ، جدول رقم ٦

٣١- المرجع السابق ، ص ١٦٣

٣٢- عبدالحليم رضا عبدالعال : مرجع سابق ، ص ١٢٨ - ١٣١

٣٣- يحيى حسن درويش : دليل التدريب العملى و المعسكرات فى الزيارات الميدانية ، القاهره فى المعهد العالى للخدمة الاجتماعية ١٩٨٢ ، ص ٥

٣٤- عبدالفتاح عثمان : خدمة الفرد و المجتمع المعاصر ، القاهره ، مكتبة الانجلو المصرية ، ط ٣ ، ١٩٧٤ .

٣٥- ابراهيم عبدالرحمن رجب : اساسيات التدريب الميدانى فى محيط الرعاية الاجتماعية - التنمية الاجتماعية ، القاهره ، مكتبة وهبه ، ١٩٨٨ ، ص ١٤ من :

Nina Hamilton and John., Else., : Designing field Instruction, (Spring field Illinoio: Charles Thomas, 1983) P.11

٣٦- المرجع السابق ،ص ٢٥ - ٢٦ عن :

Nina Hamilton, op.cit, P.19

٣٧- سمير حسن منصور : مرجع سابق ، ص ٣٢١ - ٣٢٢

٣٨- لمزيد من التفاصيل عن التدريب الميدانى انظر :

ماهر ابو المعاطى : دراسة تقويمية لمدى فاعلية التدريب لطلاب الخدمة الاجتماعية ، رسالة دكتوراه غير منشورة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ١٩٨٦ .

٣٩- عبد الحليم رضا عبد العال : مرجع سابق ،ص ١٩٧ - ١٩٩ .

الفصــــل الخامس والعشرون

التدخل المهنى فى الخدمة الاجتماعية

اعداد : د. جمال شحاته حبيب

الفصل الخامس والعشرون

التدخل المهني في الخدمة الاجتماعيـــــة

اولا : مفهوم التدخل المهني

يشار الى التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية على انه العمل الصـادر من الاخصائي الاجتماعي والموجه الى النسق او الى اى جزء منه بغرض ادخـــال تغييرات عليه او احداث تغييرات منه بحيث يكون هذا التدخل مبنيا على معـارف الخدمة الاجتماعية ، ملتزما بقيمها وقد يكون النسق فردا او جماعة او مجتمع محلى ، ويعتمد التدخل المهني على تقدير الموقف والتدخل والتقويم كمايتضمن وضع الاستراتيجيات وتنفيذها خلال انشطة مهنيه تهدف الى احداث التغييـــــر المطلوب (١) .

ويشير مفهوم التدخل المهني ايضا الى عمليات وانشطة الخدمة الاجتماعيه التى يقوم بها الاخصائي الاجتماعي وتحتوى على جمع المعلومات وتحليلهـــــا والمهام التى يقوم بها الاخصائي الاجتماعى بما يؤدى الى التغيير الفعلـــى للعملاء (٢) .

ويرى البعض ايضا ان التدخل المهني بانه مقدار ما يسهم به الاخصائي الاجتماعي اثناء الممارسة المهنيه حيث انه يضع الاهداف التى يريد تحقيقهـــا وكيفية تحقيق هذه الاهداف والوسائل التى تؤدى الى تحقيق الاهداف بالاضافـــة الى مراجعة ما قام بها من اعمال للتأكد من ان الممارسة المهنيه قد حققـــت الاهداف المرجوه (٣) .

---

١) الفاروق ذكى يونس ، الاتجاهات الحديثة فى الخدمة الاجتماعية ، المجلـــة العربية للعلوم الانسانيه بالكويت عدد١ ١٩٨١ ص٤٧

2- [illegible] Polansky, Social work Research Chicago the university of Chicago Press, 1975, P. 1

٣)

ومما سبق يمكن تحديد مفهومنا للتدخل المهنى من خلال تحديدالعناصر التاليـة :-

- الاعمال و الانشطة المهنيه التى يقوم بها الاخصائى الاجتماعى
- هذه الانشطة تمارس على اساس من معارف ومهارات وقيم مهنة الخدمة الاجتماعية ٠
- تستهدف هذه الانشطة التأثير فى النسق الذى يتعامل معه الاخصائى الاجتماعى لصالح النسق و المجتمع معا وقد يكون هذا النسق فرد او جماعة او منظمة او مجتمعا محليا ٠
- يتم تنفيذ التدخل المهنى وفقا لخطة تتضمن اهداف و استراتيجيات و ادوار و ادوات ٠
- يتم تقييم التدخل المهنى للتأكد من مدى تحقيقه للاهداف المرجوه ٠

ثانيا: أهداف التدخل المهنى :

تعتبر عملية تحديد الاهداف من اهم عمليات التدخل المهنى لان تحديد الهدف يوءثر على كل ابعاد التدخل المهنى ، فهو يوءثر على نوع الاستراتيجية المستخدمه وعلى الطرق التى تتبع فى تقييمه و المقصود باهداف التدخل المهنى هو الاجابة على التساوءل لماذا يعمل الاخصائى الاجتماعى مع الناس [1] ٠

ومن الملاحظ ان اهداف الخدمة الاجتماعية تتنوع وتتغير تبعا لظروف المجتمعات واحتياجاتها وطبقا لانواع المشكلات التى تتعامل معها واتجاهات الموءسسات القائمة فى المجتمع ٠

وفى اطار الخدمة الاجتماعية بصفة عامه يمكن انتميز بين نوعين من الاهداف هما اهداف الانجاز المادية و اهداف العملية المعنوية ٠٠ ويقصد

1- Arthur Dunham, The New community organization. P. 86.

باهداف الانجاز المادية كل ما يتحقق من التدخل المهنى من منجزات مادية كاقامة منشآت وتجهيز خدمات او استثمار موارد (مدارس - مستشفيات - مراكز شباب - انديه .. الخ) من الخدمات التعليميه والعلاجيه والترفيهيه .....
ويقصد باهداف العملية المعنوية التغييرات السلوكيه والمعرفيه والمهاريـة التى تطرأ على سكان المجتمع اثناء التدخل المهنى .

وتشير جامعة كلومبيا الى ان التدخل المهنى للخدمة الاجتماعية يستهدف اشراك الافراد والجماعات والمنظمات فيعمل مخطط لتعديل المشكلات الاجتماعية او تغيير النظم الاجتماعية او تنميتها وهو بذلك يتضمن عمليتين رئيسيتين هما :[١]

- التخطيط : ويعنى تحديد مناطق المشكلات وتشخيص الاسباب والوصول الى حلول .
- التنظيم : ويعنى استشارة المشاركين والتوصل الى الاستراتيجيات المناسبة للعمل .

كما يمكننا انتميز بين ثلاثة انواع لاهداف التدخل المهنى هى :[٢]

١) اهداف الخدمة الاجتماعية :

وهى التى تتضمن اهداف عامه تحديد انواع المنافع التى يجب على الاخصائيين الاجتماعيين تحقيقها .. ومن امثلة هذه الاهداف :-

أ - مساعدة الافراد والجماعات على تحديد المشكلات التى تعوق توافقهم مع البيئة والعمل على حلها او التخفيف من حدتها

1- Calumbia University, Accerdition Report, (N.Y., Columbia University press, 1973, P. 34.

2- F.M. Loesuenbergsy, Fundamentals of social intervention (N.Y., Columbia university press, 1982, PP. 75,76.

ب - تحديد المناطق المحتملة لعدم التوافق بين الافراد و الجماعات وبيئاتهم من و اتخاذ الاجراءات الوقائية اللازمة لتجنب حدوث عدم التوافق .

ج - بجانب الهدفين العلاجي والوقائي فان هناك هدف انمائي انشائي لتقوية المحتويات الانسانيه للافراد و الجماعات الى اقصى حد ممكن .

٢) <u>اهداف متوسطة المدى</u>

وهى التى تركز على توقعات الممارسة فى ميدان معين او على منظمة اجتماعية معينه ومن امثلة هذه الاهداف :

أ - تدعيم الذات .. لمساعدة الافراد على تحقيق الاعتماد المادى و الاجتماعى على الذات من خلال عمليات التوظيف و التربية .

ب - الرعاية الذاتيه .. لزيادة اعتماد الافراد على انفسهم الى اقصى حد ممكن .

ج - الرعاية البديله لمساعدة الافراد على المحافظة على انفسهم فى المجتمع ليس بالاعتمادعلىرعايتهم الذاتيه ولكن بالاعتماد على الرعاية البديله .

د - الرعاية المؤسسيه للحصولعلى رعاية مؤسسيه مناسبة لبعض الفئات .

٣) <u>اهداف متوسطة المدى</u>

وهى تعنى تحقيق اهداف معينه لمواجهة ظروف ومشكلات معينه .
وقد وضع كل منتيرنروماكيفرز الاهداف التالية للتدخل المهنى [1]:

---

١) رشاد عبد اللطيف ، التدخل المهنى فى تنظيم المجتمع ،فى عبدالحليم رضا ،تنظيم المجتمع اسس ومبادئ ، القاهره ،نوت للدعاية و الاعلام ، ١٩٨٦ ،ص ٢٤٦ .

١ - تحديد الافراد المعرضين للانحراف والذين يعانون من مشكلات كذلك تحديد العوامل البيئية التى تعرض الافراد والجماعات والمجتمعات للمشكلات .

٢ - اجراء البحوث والدراسات التى تسهم فى تحسين مستويات الخدمات الاجتماعية .

٣ - الوقوف بجانب العملاء الذين يحتاجون الى عون ومساعدة للمطالبة بحقوقهم وازالة المعوقات المجتمعيه التى تحول دون اشباع احتياجاتهم ومساعتدهم على الاستفادة الكاملة من الخدمات المتاحة .

٤ - مساعدة العملاء على الحصول على المعلومات الكافية التى تمكنهم من التعامل مع المواقف الاجتماعية بمهارة وفاعليه .

٥ - ايجاد الموارد واجراء التعديلات والتعامل مع المنظمات بما يؤدي الى الاسهام فى تنمية المجتمعات والوقاية من الوقوع فى المشكلات .

٦ - تتبع التدخل المهنى لتوفير المساعدة المستمرة للمستفيدين طالما كانوا فى حاجة اليها .

ومما سبق يمكن تحديد اهداف التدخل المهنى فى الاهداف التالية :-

(١) الهدف العلاجى .. وهى محاولة المساعدة فى علاج المشكلات التى تتعرض لها الافراد والجماعات والمجتمعات او المنظمات او التقليل من تأثيرها على هذه الوحدات الى اقصى حد ممكن .

(٢) الهدف الوقائى .. وهو محاولة تجنب وقوع هذه الوحدات فى المشكلات باتخاذ اجراءات وتدابير معينه من شأنها منع حدوث هذه المشكلة .

(٣) الهدف التنموى .. وهو محاولة تنمية وزيادة الامكانيات والقدرات والمهارات للوحدات التى نتعامل معها الى اقصى حد ممكن .

ثالثا : استراتيجيات التدخل المهنى

المقصود بالاستراتيجيه فى الخدمة الاجتماعية المنهج الذى يتبعه الاخصائى الاجتماعى لتحقيق اهداف الخدمة الاجتماعية وتتضمن الاستراتيجية مجموعة من المسلمات الاساسية توضح وجهة النظر العامه والتى تمثلها وكذلك نقاط العمل بها وتسمى التكتيكات [1] .

ومن ذلك نرى ان مصطلح التكتيك مصطلح ملازم للاستراتيجية وهو يشير الى الوسيلة او الطريقة التى يستخدمها الاخصائى الاجتماعى فى تطبيق الاستراتيجية .. فاختيار الاخصائى لاستراتيجية معينه يفرض عليه اسلوب أو اساليب معينه لترجمة هذه الاستراتيجية الى واقع ملموس [1] .

وبمراجعة استراتيجيات التدخل المهنى فى الخدمة الاجتماعية نجد أنها متعددة حيث يفرق سبيرجل بين استراتيجيات تركز على المحافظة على الوضع القائم واستراتيجيات تركز على احداث التغيير .. ويرى كل من بدران وسيد ابو بكر ان هناك استراتيجيتين يستخدمهما الاخصائى الاجتماعى هما : استراتيجية الاقناع واستراتيجية الضغط .

ورأى جون هانز ان استراتيجيات التدخل المهنى ورأى انها ترتبط بطبيعة الموقف ..واقترح عدة استراتيجيات لكنها يمكن تصنيفها تحت تصنيفين رئيسيين هما [2] .

---

١) نبيل صادق ،تنظيم المجتمع فى الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ،دار الثقافة للطبع والنشر ٩٨٣ ،ص ٤٠

٢) رشاد عبد اللطيف ، مرجع سبق ذكره ،ص ٢٥٢

١ - استراتيجية العمل مع الافراد

٢ - استراتيجية العمل مع البيئة

واستراتيجيات العمل مع الافراد هي :-

١) استراتيجية المساعدة وتشمل توفير المعلومات للقيام بالدراسة والمساعدة الماديةو التعليم .

٢) استراتيجية التمكين وتشمل تقدير المشاعر و التوبيخ و التشجيع وتنمية الفهم و الادراك و التحرك الذاتي .

٣) استراتيجية التأثير وتشمل الملاحظة و المواجهة و الاقناع والسلطة و الحكم وتعديل السلوك .

٤) استراتيجية احداث التغيير وتشمل التنمية وتنمية العلاقات و الاستعانه بامكانيات البيئة ومشاركة المستفيدين .

واستراتيجيات التدخل في البيئة هي :-

١) العمل في مواقف محدده

٢) استخدام مولرد المجتمع بما يخدم اهداف التدخل المهني

٣) وضع خطة التدخل المهني

٤) اجراء الدراسة العلمية وتوفير المعلومات

٥) حث عمليات المشاركة

٦) حث عمليات التغيير

ونشير هنا الى انه لا توجد استراتيجية معينه يمكن ان يركز عليها الاخصائي الاجتماعي في كل اعماله ولكن هناك استراتيجية معينه تصلح لموقف معين ، فاختيار استراتيجية معينه يرتبط الى حد كبير باهداف التدخل المهني وطبيعة الموقف الذى نتصدى له ، حيث ان الاستراتيجية التي قد تجدى في موقف ما قد لا تحقق تلو النتائج في موقف اخر ، لهذا تتعدد الاستراتيجيات .

وبصفة عامه يمكننا تصنيف استراتيجيات التدخل المهني تحت تصنيفين رئيسيين هما : استراتيجيات الوفاق او الاجماع او الاقناع ، واستراتيجيات النزاع او الصراع او الضغط (١)

١ - استراتيجية الاقناع :

وتقوم هذه الاستراتيجية على التعاون والاتفاق على الهدف وتستهدف احداث تغييرات في الافراد انفسهم لاكسابهم المهارات والخبرات التى تساعدهم على العمل لحل مشكلاتهم واشباع حاجاتهم والتى تهتم باسلوب حل المشكلة اكثر من اهتمامها بحل المشكلة ذاتها وتعتمد هذه الاستراتيجية على اتاحة الفرصة للمواطنين ليجلسوا معا ويناقشوا امورهم ويتبادلوا الرأى حول حاجاتهم ومشكلاتهم والعمل على اشباعها على اساس تعاوني وباستخدام اجراءات ديمقراطيه واهم تكتيكات هذه الاستراتيجية :-

١ - تأمين الاتصالات بين الجماعات وايجاد فرص متساوية لحدوث هذا الاتصال .
٢ - اتاحة الفرصة للمناقشات الواسعة والجماعية في عرض وتحليل المشكلات او المواقف وتبادل الاراء والافكار حولها .
٣ - تقليل الاختلافات بين الجماعات واهدافها والتى تعترض الوصول الى قرار سليم .
٤ - جمع اكبر حشد من البيانات والحقائق حول الموضوع المراد تقريره .

٢ - استراتيجية الضغط :

وتقوم هذه الاستراتيجية على اساس ان الجماعات المختلفة في المجتمع لا تتفق دائما في الرأى كما ان المسئولين ومتخذى القرار لن يستجيبوا تلقائية لحاجات ومطالب اهالى المجتمع المحلى الا اذا شعروا بقوة هؤلاء المكانية كما ان الصراع الاجتماعى امر حتمى لا يمكن تجنبه دائما وان استخدام الضغط قد

---

(١) جمال شحاته حبيب ،تنظيم المجتمع في المجال المدرسي ، القاهرة ،دار الثقافة للطباعة والنشر ١٩٩١ ص ٩٢

يكون له فائدة كبرى فى الاسراع باحداث التغيير المرغوب .

رابعا : انساق التدخل المهنى فى الخدمة الاجتماعية :

قبل ان يتم التدخل المهنى يجب على الاخصائى الاجتماعى ان يحدد الانساق التى يتكون منها التدخل المهنى او التى تؤثر على هذا التدخل فعندما يتعامل الاخصائى الاجتماعى عند ممارسته للخدمة الاجتمعية فهو يتعامل مع مجموعة من الناس يمكن تصنيفها الى الانساق الاتية :-

١ - نسق التغيير :

ننظر الى الاخصائى الاجتماعى باعتباره مغيرا اجتماعيا والذى يعمل كمتخصص فى المؤسسات مع ستة انساق اخرى والمؤسسة التى يعمل الاخصائى بها او يشكل جزء منها يمكن النظر اليها ايضا كنسق للتغير والتى تؤثر بطريقة واسعة على سلوك الاخصائيين الاجتماعيين من خلال سياستها ومواردها .

٢ - نسق العملاء :

يمكن النظر الى الناس كجزء من نسق العملاء عندما يطلبون الخدمة من الاخصائيين الاجتماعيين وعندما يتوقعون انهم سوف يستفيدون من هذه الخدمة وعندما يدخلون فى تفاعل بطريقة مباشرة او غير مباشرة مع الإخصائيين الاجتماعيين .

فالعملاء هم الذين يأتون الى المؤسسات التطوعية طالبين مساعدة الاخصائيين الاجتماعيين .

٣ - نسق الهدف

نسق الهدف هم الناس المراد التأثير فيهم اوتغييرهم من اجل تحقيق الهدف من التدخل المهنى لصالح نسق العميل .

وفى بعض الحالات للتدخل المهنى قد يكون نسق العميل هو نفسه نسق الهدف وذلك عندما يكون التغيير المطلوب هو علاج او تغيير العميل

نفسه فنسق الهدف هم الناس والمؤسسات او المجتمعات الموجه اليهـا التغيير او التأثير من اجل تحقيق اهداف التدخل المهنى لصالح نسـق العميل .

٤ - نسق العمل (جهاز العمل)

فينظر الى نسق العمل على انه هو من يتفاعل معهم الاخصائـى الاجتماعى بطريقة تعاونية لتحقيق الغرض من التدخل المهنى ونسق العمل قد يكون جماعة الجيرة او جماعة الاسرة او غيرهما الذين بالعمل معهـم يمكن تحقيق التغيير المستهدف والفائدة لصالح نسق العميل .

٥ - النسق المهنـى

فيكون النسق المهنى من الاعتراف المهنى للاخصائيين الاجتماعيين وكالنسق التعليمى الذى يساهم فى اعداد الاخصائى الاجتماعى وقيمـة الاعتراف المجتمعى بالممارسة المهنية لثقافة وقيم النسق المهنى تؤثر بطريقة فعاله فى الاعتراف بالاخصائى الاجتماعى كمغير اجتماعى .

٦ - نسق تحديد المشكلـة

وهذا النسق يمثل الجزء الذى يهتم به الاخصائى الاجتماعى او الحدود التى يعمل فى اطارها الاخصائى الاجتماعى لتنفيذ التدخل المهنى بحيث ان مجال عمل الاخصائى الاجتماعى وحدوده هى المشكلة وما تتطلبه حـل المشكلة من جهود فقد يتركز نسق تحديد المشكلة فى العميل نفسه وقد يمتد ليشمل اسرته او مجتمعه المحلى وبعض المؤسسات فيه وقد يمتـد ليشمل طلب المساعدة من خارج المجتمع المحلى [1] .

---

(١) 1- Beula compton, introduction to social welfare and Social work, N.Y., the Darsey press, 1988. P.P. 1

خامسا   خطوات التدخل المهنى

ان ديناميات ما يحدث ما بين الاخصائى الاجتماعى ونسق العميل يمكن ان نطلق عليه عملية الخدمة الاجتماعية بمعنى ان كل خطوات العمل او التغيير او الوظائف التى تتم بين كل من الاخصائى ونسق العميل من اجل تحقيق اهداف التدخل المهنى هى ما نعنيه بخطوات التدخل المهنى .

١ - تحديد المشكلة او القضية

قبل اتخاذ اى اجراءات من جانب كل من الاخصائى الاجتماعى ونسق العميل فيما يختص بالمعوقات التى تمنع نسق العميل من تحقيق الاهداف المرغوبة يجب اولا أن يحددا المشكلة او القضية بمعنى اخر عليهما تحديد المشكلة او القضية واحيانا يكون تحديد المشكلة عملية ليست بالسهلة ولكن اذا لم يتفق كل من الاخصائى و العميل على المشكلة وتحديدها فانهما لا يستطيعون التعاون معا وليس معنى هذا ان الاخصائى و العميل سوف يتفقا تماما على ماهية المشكلة ونطاقها وتأثيرها ،وهنا يجب ان يحدد الاخصائى المشكلة ونوعها وتصنيفها ومدى احساس نسق العميل بها و ادراكه لوجودها ومدى الاهتمام الذى يوليه للمشكلة ونطاق المشكلة ودور نسق العميل فيها .. وهذا يتطلب الدراسة وجمع البيانات و المعلومات حول المشكلة من اجل ان تساعد هذه الخطوة فى وضع خطة للتدخل المهنى تساعد فى حل المشكلة .

٢ - تحديد اهداف التدخل المهنى وتقدير المشكلة

الخطوه التاليه التى يجب على الاخصائى الاجتماعى ان يحددها فى وضع وتحديد الاهداف . ما هو وجهة نظر نسق العميل فى المشكلة التى تتطلب حلا ؟ ما هى الجهود السابقة التى بذلوها لعلاج المشكلة؟ وماهى نتيجة هذه الجهود ؟ .. بمعنى اخر فانه بمجرد تحديد المشكلة فاننا

فى حاجة الى اتخاذ قرار بشأن العائد المرغوب من العمل فى هذه المشكلة او تحديد الاهداف .

فبعد تحديد المشكلة نبدأ فى جمع المعلومات حول المشكلة والاهداف حول نسق العميل وحول الموقف ثم يبدأ كل من الاخصائى ونسق العميل فى تشخيص المشكلة او تقديرها لوضع كل منهما على علم بالمعلومات التى تجمعت عن المشكلة و الهدف و الموارد المتاحه و الصعوبات و المقومات التى تواجه حل المشكلة - الجهد و العمل المطلوبين لحل المشكلة من كل من العميل و الاخصائى الاجتماعى كما انه على الاخصائى الاجتماعى و العميل ان يتخذوا قرار بشأن دور كل منهم فى التأثير على المشكلة فى الاتجاه المرغوب .. ثم بناء خطة للتدخل المهنى .. وهذا مانسميه احيانا بالتعاقد .

٣ - <u>التعاقد</u>

تعتبر عملية التعاقد عملية حديثه فى ممارسة الخدمة الاجتماعية واحيانا يتم هذا التعاقد من خلال متخصصين ،وببساطة فان التعاقد فى الخدمة الاجتماعية يعنى وضع كل من الاخصائى ونسق العميل على دراية بالنتائج المترتبة على القرارات التى تتخذ للعمل معا لحل المشكلة وتحديد دور كل منهما فى عملية التدخل المهنى المسئوليات التى تقع على عاتق كل منهما من البداية لان ذلك يسهل عملية التدخل المهنى .

والتعاقد يفيد فى تحديد وتحقيق المشاركة الكاملة بين الاخصائى والعميل لانه اذا عمل الاخصائى الاجتماعى بمفرده مستقلا عن العميل واذا لم يعرف العميل مسئولياته ودوره فى التدخل المهنى فان خطة التدخل المهنى سوف تفشل .

وفى هذا التعاقد يتم تحديد الاهداف من التدخل المهنى وحصر

الموارد والامكانيات المتاحة وتحديد استراتيجيات التدخل المهنى وتحديد التكتيكات ، ودور كل من الاخصائى ونسق العميل وتحديد الادوات التى يمكن ان تستخدم فى التدخل المهنى وغالبا ما توضع النقاط السابقة فى شكل خطة .

٤ - مرحلة التدخل المهنى لتحقيق التغيير المطلوب

وفى هذه الخطوة من خطوات التدخل المهنى يتم تنفيذ الخطة التى تم وضعها لتحقيق التغيير المطلوب والتعاون بين الاخصائى ونسق العميل لتحقيق ما يسمى بالعلاج " علاج المشكلة" وتحقيق التأثير المطلوب وتتضمن هذه الخطوة الافعال المطلوبة لحل المشكلة .

وفى هذه الخطوة يبذل الاخصائى الاجتماعى جهدا كبيرا فى توضيح أبعاد الخطة لنسق العميل ولجهاز العميل وللنسق المهنى المشارك فى التدخل المهنى كما يتم توزيع المسئوليات وتنظيم الجهود المهنية والتنسيق بين كافة العناصر المشاركة فى التدخل المهنى والمتابعة الميدانية لهذه الجهود التقييم المبدئى او المرحلى لكل خطوة او لكل هدف جزئى تم تحقيقه ومواجهة المشكلات والصعوبات التى تحول دون تحقيق اهداف التدخل المهنى وضرورة الالتزام بالبرامج الموضوعه ومستوى الاداء والتوقيت الزمنى والادوار الموزعة طبقا لعملية التعاقد .

٥ - مرحلة التقييم

يعتبر التقييم اخر واهم خطوات التدخل المهنى فى الخدمة الاجتماعية فمن خلال التقييم نستطيع ان نتعرف على مدى فاعلية الحل الذى تم للمشكلة التى نتصدى لها فنحن لا نعتبر ان التدخل المهنى قد تم الا اذا تمت عملية التقييم .

وعملية التقييم عملية تعاونية بين نسق العميل ونسق التغيير (الاخصائى الاجتماعى) .. وهى عملية رسمية يمكن أيضا أن تتم بواسطة أشخاص آخرين غير الاخصائيين الاجتماعيين المشاركين فى التدخل المهنى .

ويستفاد بنتائج التقييم لتدعيم وتحسين خطط التدخل المهنى المقبلة .

الفصل السادس والعشرون

اتجاهات فى تنظير وممارسة الخدمة الاجتماعية*

أولا : الاتجاهات على مستوى التنظير

١ - الخدمة الاجتماعية فى المجتمعات النامية

٢ - توطين الخدمة الاجتماعية

٣ - قضية التأصيل

ثانيا : اتجاهات وقضايا مهنية على مستوى الممارسة

---

* اعداد د. ماجدة سعد متولى

الفصل السادس والعشـــــرون

اتجاهات فى تنظير وممارسة الخدمة الاجتماعيـــــــة

* ان الخدمة الاجتماعيه مهنة انسانية تمارس فى المجتمع المصرى ولهـــا مقومات المهنة وهى تسعى من خلال الممارسه الميدانية والاطار النظرى الـــى التطوير حتى تستطيع ان تصمد امام متطلبات المجتمع المتطوره والمتغيره .

واذا قمنا بتحليل المهنة نظريا وعمليا نجد انها تطورت وتقدمـــت فهى بدأت بتقديم المساعدات للانسان دون التفرقة بين انسان واخر ، كمـــا انها قدمت الخدمات والرعاية الاجتماعية والاقتصادية فى اطار خارجى اى انهـا فى البداية اهتمت باحتياجات الانسان دون النظر الى الانسان نفسه فى قدراتـه وامكانياته وبيئته المادية او الاجتماعية التى يعيش فيها . ثم مع ظهـــور العلوم الاخرى التى تعاملت مع الانسان استطاعت الخدمة الاجتماعية ان تضيـــف الى اطارها النظرى والعملى مفاهيم حديثه مثل الاهتمام بالانسان فى تفاعلـــه مع البيئة التى يعيش فيها فيتأثر معها ويؤثر فيها ، الاهتمام بالجوانـــب النفسية والاجتماعية للانسان دراسة البيئة التى يعيش فيها دراسة تحليلية .

أى أن الخدمة الاجتماعية فى مراحلها الاولى ظهرت فيها الخدمـــــات الفرديه كظواهر انسانية تلقائية دفعت اليها طبيعة التجمع البشرى ذاتـــه بضغوطه الاجتماعية المختلفة المتمثلة فى النظم الدينية والاسرية والاخلاقيـــه والسياسية ... الخ .

ثم بدأت تمارس المهنة على اسس علميه من جمع البيانات ثم تحليلهـــا [1] ثم وضع التوصيات كأسلوب منطقى مقبول لاى نشاط يتطلع الى الاسلوب العلمـى .. ثم بدأ يحدث التطور ليشمل الاهداف والمجالات والوسائل ذاتها .

فمن حيث المجال : بدأ الاهتمام بالمشكله الاسريه وارتباطها بالفقر ومجهود جمعيات الاحسان المختلفة فكان من الطبيعى ان تمتد جهودها نحو العلاقات الاسريه ومشكلات الطفوله كجوانب هامه فى المشكلة الاسرية ثم تطورت الممارسة الى مجالات متعدده كالمجال الطبى ومرضى العقول والانحراف والمعوقين ثم بدأت الخدمة تنتشر فى مختلف المؤسسات الاجتماعية والمجالات المختلفة كرعاية المدمنين والمسنين ثم المجال المدرسى والصناعى والريفى .

من حيث الاهداف :

* لقد حدثت تطورات ايضا من حيث الاهداف اذ تطورت المشكلة من كونها مشكلة خارجية (اقتصادية - اجتماعية) الى مشكلة داخلية نفسية لتصبح اليوم مشكلة اجتماعية نفسية معا .

* تطور فى مفهوم المساعدة على حل مشكلة بداسها لموضوع خارج ذات الفرد الى مساعدة فرد ما فى مشكله هو نفسه جزء منها وليس لها وجود الا بوجوده فيها .

* تطور من تحديد اهداف مثاليه عامه (كالحل الجذرى) الى اهداف واقعية محدده مرتبطه بهدف المؤسسة ذاتها .

من حيث الاسلوب :

استفادت الخدمة الاجتماعية من الاساليب المختلفة والجديدة فى العلوم الاخرى كالاهتمام بكل تطور فى ميدان العلاج النفسى وظهرت اتجاهات تكاملية استهدفت الاستفاده بما يناسبها من المدارس المختلفة فى العلاج النفسى لتقييم منهجا يجمع بين هذه المدارس جميعها فى وحدة مستقلة .

ان الخدمة الاجتماعية فى بدايتها اعتمدت على الاطر النظرية الغربية من اوربا وامريكا ، وعلى الاستفاده من بعض تجارب الممارسة المحلية فى محاولة منها للاستفاده بما يناسب ظروف المجتمع المصرى ولذا فان الاعتماد على هذه الاطر الى زمن - لا يخل ولا يضعف من الخدمة الاجتماعية كمهنة تأتى من مجتمع لتمارس فى مجتمع آخر يختلف فى تركيبته السكانية وفى ظروفه الاجتماعية والاقتصادية ، الا انه امكن الاستفادة على المستوى الانسانى . حيث ان الانسان فى اى مجتمع له احتياجات معنوية ومادية . والتعامل على المستوى البشرى هو مايمثل وحده العمل المشتركه بين المجتمعات المختلفة الا انه لايمكن ان نتجاهل خصوصية المجتمع لظروفه الاجتماعية والاقتصادية والنفسية لذا فانه بدأ التفكير فى بعض القضايا التى اثارت الباحثين والدارسين والقائمين على مهنة الخدمة الاجتماعية فى محاولة لايجاد شكل لهذه المهنة وممارسة لها تتفق مع المجتمع المصرى ومع التغيرات التى طرأت عليه .

ولذا فانه اثيرت قضايا متعدده وضعها البعض فى اطار الاتجاهات الحديثة وبعض اعتبرها قضايا تحتاج الى مزيد من الدراسة والاهتمام وفى ضوء هذه الاطر يمكن ان نشير الى بعض هذه القضايا او الاتجاهات الحديثة ثم نضع بعض القضايا ايضا فى اطار الاتجاهات الحديثة .
وذلك على مستوى التنظير والممارسة . ولقد اثيرت هذه القضايا فى الاتجاهات الحديثه على النحو التالى :

أولا : الاتجاهات على مستوى التنظير :

١ - الخدمة الاجتماعية في المجتمعات النامية :

- الخدمة الاجتماعية فى المجتمعات النامية ، تسعى الى مضاعفة الجهود لمواجهة المشكلات التى تراكمت على طول مراحل التخلف واهم هذه المشكلات - الفقر - الجهل - المرض ، اى زيادة معدل سرعة الخدمات وفاعليتها ، كذلك الاهتمام بزيادة معدل وسرعة الخدمات وفاعليتها .

- تهتم الخدمة الاجتماعية التنموية بالغالبية العظمى من المجتمع فى القرى والمجتمعات الشعبية الاهلة بالسكان وهذا يتطلب تكثيف الجهود العاجلة والشاملة حيث ان هذه الفئات وهذه التجمعات المتنوعة تحتاج الى جهود المهنة .

- الاهتمام بتكاتف الجهود المهنية - الاهلية - الحكومية معا لمواجهة احتياجات ومشكلات هذه المجتمعات النامية - مع الاهتمام بتجارب وبحوث الدول المشابهة والمتقدمة وهذه الجهود المهنية تكون على اسس علمية .

- كما ان الجهود المهنية - تتجه الى مواجهة المشكلات القائمة مع عدم اهمال التنمية البشرية والمادية ، كذلك الاهتمام بمشكلات التغير الاجتماعي الذى تمر به المجتمعات النامية كذلك تتجه الى اصدار التشريعات اللازمة لمواجهة هذا التغير .

- كذلك الاهتمام بالمشكلات الفردية والجماعية او بالمشكلات الجماهيرية والاهتمام ايضا بالتنمية الذاتية للفرد - قراراته

اتجاهاته - سلوكه - عاداته ، رغم الصعوبة النسبية لتغيير الفرد في المجتمع التالي - نظرا لطبيعة تكوينه الثقافي الإجتماعي .

- ضرورة ان يكون هدف الرعاية ايجابي اي عدم الاقتصار على الخدمات السلبية بل يجب ان تتجه الى الانتاج فهي رعاية تستهدف حقيقتها زيادة امكانيات المجتمع ومصادره الانتاجية .

- وجوب تكامل وتنسيق بين الخدمات التي تقدمها الرعاية الاجتماعية لتسير وفي مخططات مرسومة متكامله في كافة نواحي الخدمات والجهود الاجتماعية (٢).

٢ - توطين - الخدمة الاجتماعية :

نشأت الخدمة الاجتماعية في المجتمع الامريكي في مطلع القرن العشرين .. ومن هذا المجتمع انتشرت الخدمة الإجتماعية الى بلاد اخرى في شتى انحاء العالم .

مرت الخدمة الاجتماعية بمرحلتين :

المرحلة الاولى :

تنقل الخدمة الاجتماعية كما هي ، اي كما وردت من مجتمع الولايات المتحدة الامريكية .

المرحلة الثانية :

وفيها تدرك الحاجة ، بعد ممارسة الخدمة الاجتماعية على النمط الامريكي الى تكييف وتطويع المهنة حسب ظروف ومتطلبات المجتمع الذي تعمل فيه .

وفي هذه المرحلة تبدأ محاولات ادراك اوجه الشبه و الاختلاف بين

المكونات الثقافية للمجتمع الذى تعمل فيه الخدمة الاجتماعية وبين المجتمع الذى نشأت فيه الخدمة الاجتماعية وتأثير تلك الاختلافات الثقافية على المهنة .

أى أن التوطين يعنى تطوير الخدمة الاجتماعية كى تتلاءم أكثر مع النسيج الثقافى الذى توجد فيه .

أى أقلمة الخدمة الاجتماعية مع الظروف الثقافية لتلك المجتمعات ..

ويعبر عن ذلك K. Jacob احد اساتذة الخدمة الاجتماعية فى الهند عن ذلك الاتجاه بقوله " ان الشكل الذى نعرفه عن الخدمة الاجتماعية قد نشأ فى المجتمعات الغربيه استجابة لمشكلات خاصه بتلك المجتمعات ونتيجة لظروف خاصة بها وبطبيعة الحال فان هناك بعض المسلمات الاساسيه للمهنة يمكن ان تصلح لكل الناس فى جميع المجتمعات ، بيد ان تطبيق الخدمة الاجتماعية فى اى وطن يجب أن يضع فى اعتباره الظروف الاقتصادية الاجتماعية الخاصة بهذا الوطن والانماط الثقافية التى تميزه .

لذا .. فانه لابد من التوصل الى خلفيه نظريه ملائمة واطار مهنى يصلح للممارسة (٣).

ويرى Stein انه توجد ثمة اختلافات واسعه فيما يتعلق بتفسير وتطبيق الخدمة الاجتماعية فى مختلف المجتمعات . فهناك ضرورة لربط وظائف الخدمة الاجتماعية بالواقع الثقافى الاقتصادى السياسى والاجتماعى لكل وطن تعمل فيه (٤).

وهكذا لم تتخذ الخدمة الاجتماعية نمطا ثابتا فى المجتمع الامريكى بل تعرضت لعدة تغيرات جعلتها اكثر تلاءما مع متطلبات هذا المجتمع ، فقد بدأت الخدمة الاجتماعيه بالاصلاح الاجتماعى ثم لم تنجح فيه لعدم تقبل المجتمع الامريكى لفكرة تغييرات جذريه فى بناءاته الاساسيه ثم ركزت الخدمة الاجتماعية على حالات فرديه واستمدت قاعدتها النظرية من الصحه العقليه والعلاج النفسى(٥).

وتوضح التجربة الامريكية ان خدمة الفرد فى حد ذاتها قد تعرضت لعدة تغيرات جذريه ابان مراحل تطورها ، فمن قاعدة علمية مستمده من نظرية التحليل النفسى ، الى ارتكاز على نظرية الازمة وماترتب عليها من علاج قصير الامد ، اذ ان العلاج الطويل الامد المميز للتحليل النفسى لا يتناسب مع احتياجات العملاء الفقراء . وبعد ان كانت خدمة الفرد تحاول ان تساعد العميل على التكيف مع المجتمع ، اصبحت خدمة الفرد تنظر الى العميل كنسق فرعى متفاعل مع نسق المجتمع(٦).

وهنا تأتى اهمية توطين الخدمة الاجتماعية ويقصد بها تلك الجهود العلميه التى تبذل لاحداث تغييرات فى بعض مكونات الخدمة الاجتماعيه المنتشره ثقافيا من الخارج ، بقصد التوصل الى ابتكارات وتجديدات استجابة لبعض الظروف والعوامل الثقافية المميزه للمجتمع والمختلفة بقدر ما عن الظروف السائدة فى المجتمعات التى انتشرت فيها الخدمة الاجتماعية ، وذلك كى تكتسب الخدمة الاجتماعية فاعلية اكثر فى تنمية المجتمع العامله فيه وحل مشكلاته الاجتماعية .

والهدف الاساسى من التوطين هو اكساب المهنة فاعلية يدركها المجتمع فى تحقيق الاهداف التى تحددها المهنة فى الاطار الثقافى

للمجتمع الذى توجد فيه وتخدمه ـ على نحو يجعل من الخدمة الاجتماعية موضع اهتمام وتقدير قومى .

ويتضمن التوطين :

- تحديد وظائف الخدمة الاجتماعية فى المجتمع بحيث تصبح هذه الوظائف اساسية وليست ثانوية بالنسبة للمجتمع .
- تحديد الوسائل التكنولوجية التى تستخدمها الخدمة الاجتماعية فى المجتمع لتحقيق هذه الاهداف بكفاءة .
- التوصل الى الاساليب التقليدية التى يستخدمها المجتمع لحل بعض مشكلاته الاجتماعية وتهذيبها لاستخدامها كتكنولوجيا مهنية .
- تكوين فلسفة واطار قيمى للخدمة الاجتماعية يتفق مع تراث المجتمع التاريخى وايديولوجيته الدينيه والسياسية .
- اختيار وتكوين قاعدة علميه متمشيه مع الاهداف التى تسعى الخدمة الاجتماعية لتحقيقها .
- اختيار وابتكار مهارات تسهل الممارسه المهنيه فى البيئة الاجتماعية التى تحاول الخدمة الاجتماعية التأثير فيها .
- مراعاة الظروف المحليه والاقليمية المتميزه فى نطاق المجتمع القومى ـ ما امكن ذلك وطالما كان ذلك ضروريا لفاعلية الاداء المهنى بجانب مراعاة الظروف الثقافية ـ القومية .
- توفير اعداد مهنى يتوائم مع الامكانيات البشرية والاقتصادية والمتطلبات التنموية .
- تحديد مجالات العمل وتقدير ثقل كل مجال بالنسبة للمجالات الاخرى .

- اختيار وتكوين التيارات والتنظيمات التى تمارس من خلالها نشاطات الخدمة الاجتماعية والتى تصلح اكثر من غيرها لتوصيل الخدمات الى من يستحقونها ويحتاجون اليها .

نتائج التوطين :

- ارتفاع مكانة المهنة فى ذلك المجتمع ومكانة العاملين فيها .
- الحصول على تأييد قومى اكبر ، ماديا ومعنويا ، للمهنة .
- اجتذاب المهنة لعناصر بشريه من نوعية اكثر استعدادا وكفاءة
- الارتفاع بمستوى الاعداد المهنى والبحوث والتدريب
- تأكيد قيامها فى ذلك المجتمع كنظام اجتماعى

وقد قامت بعض محاولات توطين للخدمة الاجتماعية فى دول نامية (٧).

واذا كان البعض ينادى بالتوطين فان هناك اتجاه آخر يتناول :

٣ - قضية التأصيل :

ان مصطلح " تأصيل " يستخدم من جانب الاكثر ميلا للنظريات السلفية ، ويشير هذا المصطلح الى الرجوع الى التراث الثقافى الذاتى للمجتمع وحده كى يختار من عناصره مايكون للخدمة الاجتماعية ، مع الاستثناء عن العناصر الثقافية الوارده من خارج المجتمع ، وبذلك تصبح الخدمة الاجتماعية مؤصلة .

غير ان مصطلح التأصيل على هذا النحو يستبعد الاستفادة من الخبرات والنتائج التكنولوجية العلميه المعاصره ، مما يضعف من اى اختراع اجتماعى فى اى مجتمع ومن ثم فان التأصيل يجب ان يقتصر على الرجوع الى التراث الثقافى السلفى وتخير عناصر منه تستفيد منها الخدمة الاجتماعية (٨).

فالتأصيل بهذا المفهوم يعتبر مرحله من مراحل التوطين ، او جزء من عملية التوطين .

ويوضح د. ابراهيم عبدالرحمن ان استخدام مصطلح التأصيل للخدمة الاجتماعية للتعبير عن عملية مواجهة الموقف من الزاويه الصحيحة الا وهى زاوية النسق المحلى للخدمة الاجتماعية اذ يحاول ان يتوحد مع الثقافة المحليه والبناء الاجتماعى الذى يمارس فيه . وحيث تحاول المهنة ان تتصدى لمواجهة المشكلات المجتمعية بحريه كامله دون ان تكبل نفسها بالنماذج المستورده .

ويشير الى انه بحبان يكون واضحا انه لا يجب تفسير مصطلح التأصيل بطريقة منغلقة معاديه لما هو اجنبى ، ان التأصيل لايتنافى مع التعلم من الاخرين ولكن لكى يكون التعلم من الاخرين صحيا فانه لابد من ان يكون مبنيا على المحافظة على الهوية الذاتية ، واذا كانت الخدمة الاجتماعية فى الدول النامية لن تستفيد شيئا من فرض العزلة على نفسها فانها لن تفيد ايضا من التقليد السطحى الزائف للنماذج الاجنبية ، ان قابلية هذه النماذج للتطبيق فى الدول النامية لايمكن التسليم بها على علاقتها ، ولكن لابد من اخضاعها للتمحيص الدقيق لتحديد درجة توافق كل منها مع الظروف المحلية للبلد الذى تنقل اليه فى كل حالة على حده بناء على فهم واع لماتقتضيه تلك الظروف المحلية من متطلبات(٩).

أى أن القيم هى اكثر مكونات الممارسه اختلافا من مجتمع لاخر فى حين ان المعارف العلميه هي اكثر المكونات عمومية بمعنى انها تصدق على اعداد اكبر من المجتمعات ، اما الاهداف فانها اكثر

التصاقا بالقيم و الظروف المحليه ولهذا فهى اميل الى جانب الاختلاف وان كانت فى هذا اقل اختلافا من القيم ٠

والقيم المجتمعيه هى نتاج التفاعل الاجتماعى لاعضاء المجتمع والتى تعكس تفضيلاتهم حول ما يمكن ان يعتبروه صالحا او غير صالح لحياتهم ، وهذه القيم بطبيعة الحال تختلف من مجتمع لاخر حيث لايوجد مجتمعان يمران بنفس الخبرات والتجارب ٠

واذا كان من المتوقع ان يمارس المهنيون عملهم طبقا لقيم المجتمع الذى يعيشون فيه ، فان مكونات القيم لمهنة الخدمة الاجتماعية سوف تختلف من بلد لاخر ٠ واذا كنا نتوقع ايضا ان المجتمعات المختلفة يمكن ان تعتنق بعض القيم المشتركة فانه لايوجد ضمان ان تلك القيم المشتركة سوف تكون هى القيم الاساسيه ٠ وهذا يجعل مهمة البحث عن اساس قيمى واحد لممارسة الخدمة الاجتماعية فى ثقافات مختلفة أمرا صعبا ٠ ومن ثم تبرز الحاجة الى البحوث المقارنة والجهود المركزة لمواجهة تلك المشكلة ٠

اى انه لا يوجد اطار واحد للممارسه يستند على قيم موحده تصلح للتطبيق فى كل المجتمعات ٠

ثانيا: اتجاهات وقضايا مهنية على مستوى الممارسة :

الخدمة الاجتماعية بمفهومها المعاصر تهدف الى مساعدة الافراد والجماعات على بلوغ اقصى درجه ممكنه من الرفاهية الاجتماعية والعقلية والجسميه ، وتستخدم فى سبيل تحقيق ذلك مناهج واتجاهات خاصة تختلف عن التوجيهات المنهجية لمهن اخرى ٠

هذا وتقوم هذه الاتجاهات المرتبطه بالممارسه على اسس يمكن تحديدها فيمايلى :

١ - قدرة المهنة الذاتية على التعامل مع المشكلات الفردية والجماعية والمجتمعيه من خلال استراتيجيات للتدخل المهنى واضحه بما تتضمنه من وسائل واساليب ومراحل عمل •

٢ - هذه الاتجاهات يجب ان تهتم بالابعاد الانسانية والاجتماعية والمجتمعيه انطلاقا من فلسفة الخدمة الاجتماعية التي تهتم بتوفير الحياه الكريمه لكل مواطن •

٣ - الخدمة الاجتماعية فى اتجاهاتها الحديثة تضع فى اعتبارها ضرورة اشتراك المستفيدين من خدماتها فى تقدير نوع الخدمة المطلوبة وتكلفتها مع قياس العائد منها وهى فى هذا تعتمد فى اتجاهاتها الحديثة الان على قياس فاعلية المنظمات والهيئات الاجتماعية فى تقديم هذه الخدمات •

٤ - ان هذه الاتجاهات الحديثة يجب ان تضع فى اعتبارها الاتجاهات القيمية السائدة فى المجتمع الان وحجم تفاعلات هذه الاتجاهات مع القيم التقليدية وانعكاسات ذلك على اساليب واداء الخدمة الاجتماعية •

٥ - أصبح الاتجاه السائد الان اعتبار الخدمة الاجتماعية طريقة مهنية واحدة تعمل على تحقيق رفاهية الانسان على المستوى الفردى والجماعى والمجتمعى ومن هذا ظهر الاتجاه الذى ينادى بتكامل الطرق المهنية على مستوى الممارسه •

٦ - ساد الان اتجاه يدعو الى تكامل العمل الفريقى فى ممارسة الخدمة الاجتماعية فلم يعد هناك مبرر لكى تنفصل الخدمة

الاجتماعية عن التخصصات الاخرى ولكن من المهم ان تحافظ على هويتها المهنية وان تتكامل ميدانيا مع التخصصات الاخرى التي تتعامل مع الانسان واحتياجاته ومشكلاته .

٢ - ان الاعداد المهنى والذى ظل قائما لسنوات طويلة معتمدا على تدريس الطرق المهنية والتخصص فيها اصبح فى مصر يواجه متطلبات اعداد مهنى آخر على مستوى المجالات المهنية مستعينه بالطرق الثلاث ومن هذا ظهر فى مصر اتجاهان فى تعليم الخدمة الاجتماعية :

<u>الاتجاه الاول</u> : وهو اتجاه الطرق وتمثله كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان .

<u>الاتجاه الثاني</u> : اتجاه المجالات وتمثله كلية الخدمة الاجتماعية جامعة القاهره بالفيوم .

ان المجتمع المصرى الان فى ظل قضايا اقتصادية واجتماعية وسياسية مطالب باعادة صياغة التخصصات الاجتماعية لكى تتوافق مع متطلبات هذه الاتجاهات التى يتعرض لها المجتمع .. فعلى سبيل المثال قضايا الخصخصه واتفاقية الجات والتكتلات الاقتصادية كلها سوف يكون لها تداعياتها على الخدمة الاجتماعية التى يجب ان تتعامل مع تبعات هذه القضايا .

بعد هذا العرض للاسس العامه والقضايا المرتبطة ببعض الاتجاهات الحديثة لممارسة الخدمة الاجتماعية . اصبح الاهتمام موجها بشكل اكثر تفصيلا نحو استعراض الاتجاهات الحديثة والقضايا المرتبطة بالطرق المهنية للخدمة الاجتماعية والتى تتمثل فيمايلى :

١ - الاتجاه نحو التعامل مع قضايا البحث العلمي والاهتمام ببحوث التدخل المهني وقياس عائد التدخل المهني وتقويم البرامج والمشروعات الاجتماعية • خاصة في المشكلات المجتمعية الكبرى مثل قضايا الادمان - المجتمعات العشوائية - القضايا السكانية وهي التي تتطلب تكامل طرق الخدمة الاجتماعية وعمل فريقى من تخصصات مختلفة لمواجهة هذه المشكلات •

٢ - ان التركيز في الخدمات المقدمة للمواطنين يجب ان تهتم اولا بالخدمات التي تهم القطاع الاكبر من سكان المجتمع • ثم الخدمات التي تمس صالح جماعات المجتمع ثم التوجه بعد ذلك الى الخدمات الفردية •

٣ - ظهور اتجاهات حديثة في الاعداد المهني للاخصائي الاجتماعي وفي برامج اعادة التدريب والتأهيل للاخصائيين الاجتماعيين تهتم بشكل هذا الاعداد وضرورة تنقيح المناهج وطرق الدراسة والتدريب بحيث تتفق مع التغييرات التي تعتري المجتمع خاصة في ظل ما اسفرت عنه الدراسات الميدانيه حول قضايا مهنية مثل الرضا الوظيفي للاخصائيين الاجتماعيين وقضايا الاعياء المهني لهم •

٤ - الاتجاه نحو ربط النظرية بالممارسه الميدانيه بحيث لا تعتمد فقط على النظريات المستورده من الخارج وانما علينا ان نجرب وان نبني نماذج علميه مستقاه من معطيات الواقع الميداني تساعد الخدمة الاجتماعية على بناء نظرية ممارسة توجه العمل وهي في نفس الوقت نابعة من واقع المجتمع المصري • وهذا الاتجاه

يكسر الدائرة الخبيثة التي سيطرت لفترات طويلة على التنظيـــر والممارسة في الخدمة الاجتماعية والتي تمثلت في نظريات مستوردة لا تتفق مع متطلبات الواقع المصرى .

٥ - تتجه الخدمة الاجتماعية نحو اختيار وبناء مهارات جديدة للتعامل المهنى تتطلب وجود ادوار مختلفة للممارسه المهنية بما يتفـــق مع متطلبـات الواقــع الميدانـى وضع اسـس البنـاء النظـــرى الاكاديمـى* .

* تم مناقشة بعض تلك الاتجاهات في الفصول السابقة من الكتاب .

المراجــع

١ - عبد الفتاح عثمان ، خدمة الفرد فى المجتمع النامى ، القاهره ، مكتبة الانجلو ، ١٩٨٠ ، ص ٧٢ - ٧٥

٢ - عبد الفتاح عثمان وآخرون ، مقدمة فى الخدمة الاجتماعية ، مكتبـــــة الانجلو ، ١٩٨٠ ، ص ٢٧٢ - ٢٧٥

3- K.K. Jacob, Methods and fields of social work in India, Bobay: Aria Publishing House, Second Edition, 1965, P. 5-6.

نقلا عن : عبد الفتاح عثمان وآخرون ، المرجع السابق ، ص ٢٨٧ .

4- Herman D.Stein, "Confliet and consessus in Social work, Arsign-ment childre, July- Septerbre 1972, P.3

نقلا عن : د. عبد الفتاح عثمان وآخرون ، المرجع السابق ، ص ٢٨٨

5- Nathan E.Cohen, Social work in the American Tradition (N.Y.: Dryden Press Publishers, 1958) P. 317.

نقلا عن : د. عبد الفتاح عثمان وآخرون ، المرجع السابق ، ص ٢٨٩

6- Carol H. Myer, Social work Practive: A Responss to the urban crisis, N.Y.: the free Press, 1970, P. 124.

٧ - عبد الفتاح عثمان وآخرون ، مقدمة الخدمة الاجتماعية ، مرجع سبق ذكره ص ص ٢٩٠ - ٢٩٢ .

٨ - عبد الحليم رضا عبد العال ، الخدمة الاجتماعية المعاصره ، دار النهضـــة العربية ، ١٩٩٠ ، ص ١ ٢٣ .

٩ - ابراهيم عبد الرحمن وآخرون ، نماذج ونظريات تنظيم المجتمع ، دار الثقافة للطباعة والنشر ، ١٩٨٣ ، ص ١٩٠ .

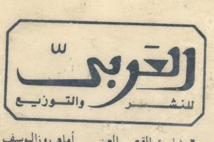
"" الفهرس ""

الموضوع		رقم الصفحة

مطبعة العمرانية للأوفست

٢ ش يوسف عثمان - العمرانية الغربية - الجيزة

تليفون ٥٣٧٥٥٠



٦٠ شارع القصر العينى أمام روزاليوسف
(١١٤٥١) القاهرة
ت : ٣٥٥٤٥٢٩ فاكس : ٣٥٤٧٥٦٦